



• 临床护理 •

舒适护理对孕早期住院保胎病人焦虑情绪的影响研究

王坤 宁伟伟 张昌婷 邹小燕 (中山大学孙逸仙纪念医院 妇产科爱婴区 510000)

摘要:目的 探讨舒适护理对孕早期住院保胎患者焦虑情绪的影响。方法 选取近两年在我院住院保胎的孕早期患者80例作为研究对象,按照入院顺序将其分为观察组与参考组,各为40例。观察组接受舒适护理,参考组接受我科室常规护理,比较两组患者焦虑情绪、睡眠质量的变化。结果 护理前,两组焦虑自评量表(SAS)评分比较无统计学意义($P > 0.05$);护理后,观察组SAS评分明显低于参考组($P < 0.05$),观察组心率、呼吸、血压等体征明显优于参考组($P < 0.05$)。结论 给予孕早期住院保胎患者舒适护理能够改善其焦虑情绪,稳定孕妇生理指标。

关键词:舒适护理 孕早期 保胎 焦虑情绪

中图分类号:R473.71 **文献标识码:**A **文章编号:**1009-5187(2019)01-188-01

孕早期常见先兆流产等并发症,流产风险高,及时的保胎诊治对于胎儿的存活有着积极意义。大量临床实践表明,孕早期保胎患者常出现焦虑、注意力不集中、极端易怒、睡眠质量差等负性情绪表现^[1],引起血压增高、心跳加快、呼吸急促等症状,不利于成功保胎,因此给予孕早期住院保胎病人积极护理干预,缓解其焦虑情绪,达到理想的保胎效果为护理工作的重要内容。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取自2016年2月至2018年2月在我院保胎治疗的80例孕早期有先兆流产征象孕妇作为研究对象,按照入院顺序将其分为观察组与参考组,各为40例。观察组:年龄22-46岁,平均(30.29±2.22)岁;其中首次受孕28例,二次受孕12例;孕周2-9周,平均(5.56±3.33)周。参考组:年龄21-46岁,平均(30.36±2.19)岁;其中首次受孕27例,二次受孕13例;孕周2-9周,平均(5.40±3.26)周。患者均知晓本次研究且签署知情同意书,两组患者临床资料比较无统计学意义($P > 0.05$),可比较。

1.2 方法

两组患者入院保胎后均给予环境护理、用药指导、饮食指导及保胎注意事项介绍等。

观察组在此基础上实施舒适护理干预,具体如下:(1)心理干预,患者入院后,医护人员主动沟通,了解患者的性格、家庭成员、家庭氛围等,询问患者对先兆流产的了解、心理状态等,掌握其焦虑程度,明确干预方案。科室设置咨询室,鼓励患者主动到咨询室询问问题,咨询室每2d组织孕妇分批进行心理疏导。

(2)引导负性情绪的宣泄。孕妇出现阴道出血等先兆流产征兆后,会出现巨大的心理压力,进而影响生理体征的改变,不利于胎儿健康,因此引导孕妇宣泄出积压的负性情绪,对缓解焦虑情绪有着重要意义。患者哭泣时,不要盲目阻止,引导患者说出心中的恐惧、焦虑等,缓解心理紧张。患者过度紧张、焦虑时,可出现“过度呼吸”,此时可指导患者缓慢呼吸,通过呼吸疗法缓解压力。鼻子缓慢吸足一口气,保持4个节拍,之后以4个节拍缓慢吐气,每次维持4-10min,在深呼吸时想象美好的事物。(3)音乐疗法。保胎孕妇发生失眠的概率较高,大量研究表明通过音乐疗法可有效缓解焦虑情绪^[2],改善睡眠质量,因此科室提供旋律柔和、中低音调、具有放松作用的轻音乐、古典音乐及民乐等,节拍控制在60-72节拍/min,每次播放30min,每天2次。(4)家庭护理。孩子是家庭的希望,当孕妇出现先兆流产时,全家承受着巨大的精神压力,可能顾及不到孕妇的情绪,不经意间刺激孕妇。因此,孕妇住院时,要组织陪护家属理解、关爱孕妇,将其放在与胎儿同等重要的地位,减少语言刺激。

1.3 观察指标

(1) SAS评分^[3]:包含20个问题,每个问题采用1-4分,满分80分。50分为界限,50-59分:轻度焦虑;60-69分:中度

焦虑;70-80分:重度焦虑,分数越高则表明焦虑情绪越严重。(2)记录两组孕妇出院时心率、呼吸、血压水平。

1.4 统计学分析

以SPSS20.0统计学软件分析数据资料。计数资料以“%”表示,以 χ^2 检验。计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,以t检验。 $P < 0.05$ 表示有统计学差异。

2 结果

2.1 两组SAS评分比较

护理前,观察组、参考组SAS评分分别为(62.10±3.33)分、(63.03±3.40)分,两组比较无统计学意义($P > 0.05$);护理后,观察组SAS评分为(47.63±2.22)分,参考组SAS评分为(53.33±2.31)分,两组比较有统计学意义($P < 0.05$)。

2.2 两组心率、呼吸、血压水平比较

观察组心率、呼吸、血压等指标明显优于参考组,两组比较有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1: 两组心率、呼吸、血压水平比较($\bar{x} \pm s$)

组别(n)	心率(次/min)	呼吸(次/min)	血压(mmHg)
观察组(40)	79.39±4.44	18.60±1.22	83.38±5.38
参考组(40)	83.28±4.80	21.19±1.53	93.10±5.92

3 讨论

妊娠期间,孕妇内分泌失调可引起系列情绪变化,促肾上腺皮质激素分泌增加,血压水平升高,胎盘血量改变,不利于胎儿健康。同时,焦虑情绪的出现,孕妇可出现血压上升、无力、疲乏等反应,患者神经质倾向升高。在孕妇保胎住院期间,医院环境的干扰、担忧胎儿安全等,长期反复的焦虑、烦躁等,可引起大脑皮质兴奋抑制过程平衡失衡,导致收缩血管中枢受到影响,子宫绒毛缺血,促进子宫收缩,进而导致流产的发生。本次研究中,在常规护理的基础上,给予观察组积极的心理干预、负性情绪宣泄、音乐疗法及家庭护理等多种方法,提高其舒适度,缓解焦虑情绪,结果显示护理后观察组SAS评分明显低于参考组($P < 0.05$),表明通过舒适护理可有效引导负面情绪的宣泄,缓解焦虑情绪。观察组心率、呼吸及血压等心理指标优于参考组($P < 0.05$),证明舒适护理有助于维持生理指征的稳定,利于成功保胎。

总之,积极的舒适护理干预可显著缓解住院保胎孕妇情绪,稳定生理指征,可在临床推广应用。

参考文献

[1] 廖运菊. 早期健康教育对先兆流产患者负性情绪与保胎率的影响分析[J]. 中国卫生产业, 2017, 14(27):23-25.

[2] 高静, 弋新, 吴晨曦, et al. 子午流注择时五行音乐疗法在慢性心力衰竭焦虑患者中的应用效果[J]. 中华护理杂志, 2016, 51(4):443-448.

[3] 刘尧芳, 王芳, 黄桂英, et al. 体外受精-胚胎移植女性孕期焦虑抑郁情绪与妊娠结局的关系[J]. 实用妇产科杂志, 2016, 32(6):456-459.