

先兆早产危险因素分析及护理对策探究

宋娟 李玲玲*

上海长征医院 200003

【摘要】目的 讨论先兆早产危险因素分析及护理对策探究。**方法** 对照组选取 50 例 2016 年 8 月到 2017 年 8 月治疗先兆早产的患者,找出导致先兆早产的危险因素,制定护理对策。实验组选取 50 例 2017 年 8 月到 2018 年 8 月治疗先兆早产的患者,实行护理对策。**结果** 在护理满意率上,实验组高于对照组,比较差别较大 ($P<0.05$)。在妊娠结局上,实验组优于对照组,比较差别较大 ($P<0.05$)。在新生儿的窒息率上,实验组小于对照组,比较差别较大 ($P<0.05$)。先兆早产的危险因素有妊娠高血压,宫颈功能损伤,子宫肌瘤,低血镁症等。**结论** 在先兆早产的患者中使用护理对策,可以改善妊娠结局,提高护理满意率,减少新生儿窒息率,具有重要的临床价值。

【关键词】 先兆早产; 危险因素; 护理对策

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2019) 02-105-02

根据研究发现,先兆流产与胎盘异常,感染,个人情绪具有重要关系^[1]。本文中对照组选取 50 例 2016 年 8 月到 2017 年 8 月治疗先兆早产的患者,找出导致先兆早产的危险因素,制定护理对策^[2]。实验组选取 50 例 2017 年 8 月到 2018 年 8 月治疗先兆早产的患者,实行护理对策,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

对照组选取 50 例 2016 年 8 月到 2017 年 8 月治疗先兆早产的患者,找出导致先兆早产的危险因素,制定护理对策。实验组选取 50 例 2017 年 8 月到 2018 年 8 月治疗先兆早产的患者,实行护理对策。其中,实验组患者有女性 50 例,平均年龄为 28.9 岁。对照组患者有女性 50 例,平均年龄为 29.1 岁。

1.2 方法

在对照组中使用常规护理干预,根据患者的临床资料找出发生先兆流产的危险因素。先兆早产的危险因素有妊娠高血压,宫颈功能损伤,子宫肌瘤,低血镁症等。在实验组中使用护理对策。(1) 患者进入医院后,护理人员需要了解患者的情况,并讲解孕妇发生早产的原因,需要进行注意事项等。根据患者心理状况实行心理辅导,促进患者保持愉快的心情。

(2) 孕妇在妊娠期间需要使用合适的饮食,特别对于具有妊娠糖尿病,妊娠高血压的患者,需要根据具体的情况实行合适的饮食,根据孕妇的喜好,身体营养状况以及病情的情况设计合适的饮食方案。(3) 孕妇需要尽可能的卧床休养,不能进行跑步,提重物等,防止出现早产。在卧床需要尽可能使用左侧卧位,改善子宫的血流的情况,提高胎儿呼吸需要使用的氧气。对孕妇进行各种检测,防止出现胎儿宫内窘迫的情况。

1.3 观察标准

观察实验组和对照组的护理满意率以及妊娠结局评分以及新生儿窒息率的情况。

1.4 统计学方法

使用 SPSS22.0 软件分析统计本文中出现的的数据,其中妊娠结局评分为计量资料,实行 T 检验,新生儿窒息率为护理满意率,计数资料,实行卡方进行检测。在 $P < 0.05$,差别较大。

2 结果

2.1 实验组和对照组的护理满意率的情况

在实验组中有 2.00% 患者表示不满意,有 38.00% 的患

者表示满意,有 60.00% 的患者表示非常满意。在对照组中有 16.00% 患者表示不满意,有 40.00% 的患者表示满意,有 44.00% 的患者表示非常满意。在护理满意率上,实验组高于对照组,比较差别较大 ($P < 0.05$)。

表 1: 实验组和对照组的护理满意率的情况

| 组别 | 例数 | 非常满意 | 满意 | 不满意 | 总满意率 |
|-----|----|-------------|-------------|------------|--------|
| 实验组 | 50 | 30 (60.00%) | 19 (38.00%) | 1 (2.00%) | 98.00% |
| 对照组 | 50 | 22 (44.00%) | 20 (40.00%) | 8 (16.00%) | 84.00% |
| T 值 | | 7.432 | 4.136 | 8.142 | 8.426 |
| P 值 | | <0.05 | <0.05 | <0.05 | <0.05 |

2.2 实验组和对照组的妊娠结局评分以及新生儿窒息率的情况

在妊娠结局上,实验组优于对照组,比较差别较大 ($P < 0.05$)。在新生儿的窒息率上,实验组小于对照组,比较差别较大 ($P < 0.05$)。先兆早产的危险因素有妊娠高血压,宫颈功能损伤,子宫肌瘤,低血镁症等。

表 2: 实验组和对照组的妊娠结局评分以及新生儿窒息率的情况

| 组别 | 例数 | 妊娠结局评分 | 新生儿的窒息率 |
|-----|----|------------|------------|
| 实验组 | 50 | 95.11±1.72 | 1 (2.00%) |
| 对照组 | 50 | 72.55±1.46 | 9 (18.00%) |
| T 值 | | 11.823 | 9.523 |
| P 值 | | <0.05 | <0.05 |

3 讨论

先兆早产是指在妊娠 28 到 37 周期间出现分娩的情况,在发病后孕妇会出现阴道出血,下腹疼痛,宫缩等症状,严重威胁孕妇母婴的生命安全^[3]。在入院后使用护理对策,可以有效防止早产,保证血压,血糖等水平,调节合适的饮食,保证孕妇的营养^[4]。护理人员根据孕妇的情况实行心理辅导,缓解孕妇的不良情绪,安抚孕妇的情绪,提高新生儿的存活率。

本文研究中选取 50 例 2016 年 8 月到 2017 年 8 月治疗先兆早产的患者,找出导致先兆早产的危险因素,制定护理对策。选取 50 例 2017 年 8 月到 2018 年 8 月治疗先兆早产的患者,实行护理对策。根据研究发现,在护理满意率上,实行护理对策的患者高于实行常规护理干预的患者,比较差别较大 ($P < 0.05$)。在妊娠结局上,实行护理对策的患者优于实行常规护理干预的患者,比较差别较大 ($P < 0.05$)。在新生儿的窒息率上,实行护理对策的患者小于实行常规护理干预的患者,比较差别较大 ($P < 0.05$)。先兆早产的危险因素有妊娠高血压,宫颈功能损伤,子宫肌瘤,低血镁症等。

* 通讯作者: 李玲玲

脑瘫是神经系统常见疾病,患病后患儿主要表现为运动障碍和姿势异常。对患儿进行治疗时,年龄越小,治疗开展时间越早,患儿的预后越好随着现代医学水平的发展,因为对危重患儿进行了成功的抢救,从而导致脑瘫患儿的人数逐渐增加,目前该疾病难以治愈,患儿多存在不同程度的语言,认识及智力方面的障碍,需要通过康复训练恢复病情。康复训练是一个贯穿日常生活的概念,需在患儿康复的全程进行干预,要求家属参与其中,配合护理人员对患儿进行康复训练。

实施康复护理的目的在于改善患儿症状,降低后遗症及各种不良并发症的发生率。传统的护理方案虽然可以在一定程度上缓解患儿病情,但因为护理内容相对简单,护理效果较差。康复训练是对患儿进行生活能力,心理状态及语言,饮食等方面的训练,训练时不要着急,多鼓励和表扬患儿,增强其战胜疾病的信心。早期开展康复训练,患儿此时具有较强的

大脑代偿能力,可有效降低疾病的严重程度,改善患儿的生活能力和运动能力,从整体提升护理效果。本研究结果也证实了康复训练配合护理的效果。

综上所述:对小儿脑瘫患儿实施康复训练配合护理干预可有效改善患儿病情,提升家属在治疗期间的满意程度,临床可以考虑加以大力推广使用。

参考文献

[1] 师小霞. 康复训练与护理干预用于小儿脑瘫中的效果研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(46):107.
 [2] 桂翠. 神经康复训练与护理干预在小儿脑瘫中的应用效果研究[J]. 东方食疗与保健, 2017, (7):14, 16.
 [3] 王洁. 康复训练和护理干预在小儿脑瘫中的应用效果及小儿运动发育指数分析[J]. 首都食品与医药, 2018, 25(15):124.

(上接第 103 页)

理干预,选取 50 例实行 CT 增强扫描的患者使用常规护理干预。根据研究发现,在碘过敏的发生率上,使用综合护理干预患者小于使用常规护理干预患者,比较差别较大(P<0.05)。在护理满意率上,使用综合护理干预患者高于使用常规护理干预患者,比较差别较大(P<0.05)。吴德坤等^[5]研究的护理干预对 CT 检查中碘过敏反应效果的分析,所得的结果与本文所得的结果具有相似性,说明本文研究具有重复性,可信性比较高。

综上,在实行 CT 增强扫描的患者使用综合护理干预,能够有效的减少碘过敏发生率,提高护理满意率,值得临床使用和推广。

参考文献

[1] 胡勇. CT室对常见碘过敏反应的护理预防与处理[J]. 中国农村卫生, 2017(13):74-75.
 [2] 于龙,高琄,周著,周欢,刘赛,段洁. CT增强对比剂致不良反应的分析、预防及处理[J]. 中国医院用药评价与分析, 2013, 13(10):935-937.
 [3] 许丽君,陈晨,张桂敏. CT增强扫描中碘比醇造影剂不良反应的预防与护理[J]. 解放军护理杂志, 2017, 34(20):75-76.
 [4] 李恒营. CT增强扫描中造影剂不良反应的预防及护理[J]. 大家健康(学术版), 2015, 9(16):72-73.
 [5] 吴德坤,陈攀. 护理干预对CT检查中碘过敏反应效果的分析[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(03):232-233.

(上接第 104 页)

效的心理护理干预,能够在科学评估其心理状况的同时,增强对术后疼痛的把控及掌握,减轻负面情绪,改善预后效果^[4]。总之,在踝关节骨折患者中,以常规护理干预为前提,融合心理护理模式,可在提高患者镇痛总满意度的同时,改善其 VAS 评分,值得推广。

参考文献

[1] 缙亚丽. 心理护理干预对四肢骨折术后患者疼痛的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(17):173-174.

[2] 杨龙娜,杜雪飞,黄琪,等. 心理护理干预对痛风性关节炎患者焦虑抑郁情绪及疼痛的影响[J]. 广西中医药大学学报, 2017, 20(3):78-80.
 [3] 李莉. 连续性护理对踝关节骨折患者术后恢复及疼痛程度的影响[J]. 双足与保健, 2018, v.27; No.187(05):118-119.
 [4] 宫照华. 踝关节骨折术后疼痛的护理要点分析[J]. 中国实用医药, 2017, 12(4):174-176.

(上接第 105 页)

陈惠容等^[5]研究的先兆早产的危险因素及预防策略中结果与本文相似。

综上,在先兆早产的患者中使用护理对策,可以改善妊娠结局,提高护理满意率,减少新生儿窒息率,值得临床使用和推广。

参考文献

[1] 李彦芳. 先兆流产相关影响因素及妊娠结局的病例对照研究[D]. 河南大学, 2013.

[2] 纪诚. 产妇孕期先兆流产情况调查研究[D]. 吉林大学, 2015.
 [3] 符白玲,邓永芳,郝元涛,肖志群. 先兆早产孕妇心理压力与唾液皮质醇对早产的影响[J]. 现代临床护理, 2017, 16(10):1-7.
 [4] 刘玮,郎毓,张丽君. Creasy 高危因素评分对先兆早产的预测价值[J]. 中华全科医学, 2017, 15(10):1728-1730.
 [5] 陈惠容. 先兆早产的危险因素及预防策略[J]. 职业与健康, 2014, 30(13):1880-1882.

(上接第 106 页)

综上所述,急性闭角型青光眼手术患者综合护理干预有较高的临床推广价值。

参考文献

[1] 李阳. 急性闭角型青光眼的术前用药护理与手术效果关联的观察[J]. 继续医学教育, 2017, 31(2):122-124.

[2] 李洪英. 护理干预对原发性闭角型青光眼手术患者睡眠质量的影响分析[J]. 中国卫生标准管理, 2017, 8(6):166-168.
 [3] 李增莲. 护理干预对原发性闭角型青光眼手术患者睡眠质量的影响[J]. 中国临床实用医学, 2016, 7(5):89-90.
 [4] 王年青. 护理干预对原发性闭角型青光眼手术患者睡眠质量的影响[J]. 中国保健营养, 2017, 27(26):211-212.