



• 临床护理 •

循证护理模式在双胎妊娠护理中的应用价值分析

李云英 (上海长征医院 200003)

摘要:目的 分析循证护理模式在双胎妊娠护理中的应用价值。方法 选取我院收治的 60 例双胎妊娠早产妇作为实验组,在孕期、分娩期、产褥期均采取循证护理,另选取双胎产妇 60 例作为对照组,采取常规护理,对比两组孕妇并发症发病率及不良情绪。结果 实验组患者护理后,出现 2 例妊高症、1 例早产、1 例产后出血,2 例窒息,对照组患者护理后,出现 4 例妊高症、5 例早产,4 例产后出血,6 例窒息,患者护理后并发症发病率对比具有差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。评估两组的焦虑情绪改善情况,实验组患者孕 26 周、孕 32 周的精神性焦虑评分、躯体性焦虑评分和 HAMA 总分均低于对照组,两组患者焦虑情况改善评分对比具有差异表示统计学有意义。结论 为双胎妊娠产妇实施循证护理干预,有效降低患者的并发症发病率,还能改善患者的焦虑情绪,提高护理质量,保证母婴安全。

关键词: 循证护理模式; 双胎妊娠护理; 应用效果; 焦虑情绪

中图分类号: R473.71 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2020) 07-144-02

循证护理是谨慎、准确、明智的采用可信度高、有价值的科学研究结果作为依据为患者实施护理的过程。循证护理流程包括询证问题、循证支持、循证观察、循证应用四个内容。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取我院收治的 60 例双胎妊娠早产妇作为实验组,另选取双胎产妇 60 例作为对照组,实验组患者的平均年龄为 (32.6 ± 11.3) 岁,对照组患者的平均年龄为 (33.5 ± 11.8) 岁。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组采取常规护理。

1.2.2 实验组

第一,确定多胎妊娠的孕产期需要解决的相关问题。多胎妊娠比单胎妊娠的孕产期并发症发病率更高,发生的时间也会提前,因此孕期确诊双胎后需要实施优质的护理干预。根据文献的调查确定常见的护理问题包括:首先,母体贫血,双胎贫血的发生率是单胎的 2 倍以上,双胎妊娠孕妇的血容量高于单胎,因此常出现缺血性贫血和巨幼红细胞性贫血。其次,妊高症。双胎并发症高血压发病率在 40% 以上,是单胎的 3-4 倍左右,发病提前,病情严重。主要是由于子宫过度膨大导致胎盘循环受阻引发的功能受损,营养不良导致的。再有,胎膜早破和早产,50% 左右的双胎妊娠都会出现早产。还有产后出血、产褥感染,产后出血是由于子宫肌纤维过度伸张导致的收缩乏力导致的产后出血,双胎妊娠产后出血、贫血、抵抗力是引发产褥感染的主要因素。最后,其他症状。胃部受压胀满导致的食欲下降,膈肌升高引发的呼吸困难等^[1]。第二,根据提出的问题实施文献查询找到循证依据支持。根据问题搜索关键词,在知网、万方、中文核心期刊数据库、中国科学引文数据库中搜索相关资料,对证据的可靠性、真实性、实用性实施评估,制定最佳的护理干预措施。第三,循证评价。组织医院的专家评估查询资料的准确性、实用性和有效性,论证科研成果的有效性,制定实用性强的循证护理计划。第四,循证实践。首先,孕期中,确诊的双胎妊娠纳入高危妊娠中实施护理,建立专科门诊和 24 小时的热线电话,提高产妇孕检的次数,给予患者生活、饮食、身体康复等方面的指导。嘱咐患者减少活动,定期测量宫高、腹围、胎心音等。嘱咐患者多补充蛋白质、维生素、保持饮食营养均衡。其次,分娩期和围术期。患者要保证绝对卧床休息,采用抗感染、

抑制宫缩的药物,做好剖宫产的准备,建立两条以上静脉通道,监测患者生命体征变化^[2]。

1.3 统计学方法

采用 SPSS23.0 统计学软件分析,患者的并发症发病率采用 χ^2 检验,用 % 表示。焦虑情绪评分采用 t 检验,用 $(\bar{x} \pm s)$ 。两组患者护理效果对比具有差异表示统计学有意义。

2 结果

2.1 两组患者妊娠孕产期并发症发病率对比

实验组患者护理后,出现 2 例妊高症、1 例早产、1 例产后出血,2 例窒息,对照组患者护理后,出现 4 例妊高症、5 例早产,4 例产后出血,6 例窒息,患者护理后并发症发病率对比具有差异, $P < 0.05$ 表示统计学有意义。见表 1。

表 1: 两组患者妊娠孕产期并发症发病率对比

组别	例数	妊高症	早产	产后出血	窒息	并发症发病率 (%)
实验组	60	2	1	1	2	6 (10%)
对照组	60	4	5	4	6	19 (31.67%)
P						< 0.05

2.2 两组患者焦虑评分对比

评估两组的焦虑情绪改善情况,实验组患者孕 26 周、孕 32 周的精神性焦虑评分、躯体性焦虑评分和 HAMA 总分均低于对照组,两组患者焦虑情况改善评分对比具有差异表示统计学有意义。见表 2。

表 2: 两组患者焦虑评分对比

组别		孕 26 周	孕 32 周
实验组	HAMA 评分	12.15 ± 8.62	9.61 ± 8.03
	精神性焦虑	7.21 ± 4.82	3.23 ± 2.06
	躯体性焦虑	4.93 ± 3.01	6.33 ± 4.82
对照组	HAMA 评分	22.25 ± 9.62	24.85 ± 8.63
	精神性焦虑	12.53 ± 5.39	11.58 ± 3.69
	躯体性焦虑	9.71 ± 4.43	13.06 ± 4.93
P		< 0.05	< 0.05

3 讨论

一次妊娠中同时孕育两个胎儿则为双胎妊娠,近几年来随着辅助妊娠的开展和应用,双胎妊娠率明显增高,双胎妊娠为高危妊娠的一种,要提高双胎妊娠产妇机体保健质量,就要采取循证护理提高护理效果。

综上所述,为双胎妊娠产妇实施循证护理干预,有效降低 (下转第 148 页)



见表2。

3 讨论

肝阳上亢型高血压属于临床常见疾病之一,其常见因素包括劳累过度、饮食、情志等,属于脏腑阴阳失衡、上实下虚、气血上逆等现象,因此调理阴阳,使上逆之气血下行,维持气血调畅的生理平衡具有重要意义^[3]。

近年来,随着我国中医技术不断进展,相关研究显示,中医特色护理干预应用于该疾病中效果显著,该护理包括刮痧、膳食、针灸以及足浴等,可有效改善肝阳上亢型高血压患者的病情状况,促进血管反射性扩张,调节大脑皮层兴奋活动,进而有效改善患者生活质量,增加其自身护理能力,降低并发症发生^[4]。其足浴可扩张足底血管,促进足底血液循环加快,连通周身阴阳经络,进而有效达到降压效果,进一步治疗脏腑疾患。同时刮痧、针灸、按摩等方式主要作用于涌泉穴,可有效健脾理气,缓解中枢系统兴奋性反射,促进血管扩张,从而控制患者血压,而合理膳食可达到清热解火,改善眩晕头痛等症状^[5]。本文研究显示,实验组总满意度是97.50%,明显高于对照组75.00%($P < 0.05$);实验组舒张压、收缩压明显低于对照组($P < 0.05$),充分说明肝阳上亢型高血

压患者实施中医特色护理干预效果显著,可有效提高患者满意度,控制血压,因此值得临床应用及推广。

综上所述,明肝阳上亢型高血压患者实施中医特色护理干预效果显著,主要包括刮痧、膳食、针灸以、足浴等,从而有效控制患者血压,取得患者满意成果。

参考文献

- [1] 李培君,张超.中医特色护理技术对肝阳上亢型高血压患者疗效及满意度影响[J].中国基层医药,2020,27(2):245-248.
- [2] 张敏,张雪芳,王丽,等.刮痧疗法对初诊肝阳上亢型高血压病患者24h动态血压影响的应用研究[J].护士进修杂志,2016,31(3):195-198.
- [3] 陈红,张慧.中医综合护理干预对肝阳上亢型高血压的影响[J].内蒙古中医药,2017,36(21):232-233.
- [4] 张锦.中医护理干预对肝阳上亢型高血压睡眠障碍的影响[J].临床医学研究与实践,2017,2(34):153-154.
- [5] 张梦屿,段晓晴,祝睿晨.集束化中医干预对肝阳上亢型高血压患者血压的影响[J].浙江中医杂志,2017,52(6):408-409.

(上接第143页)

眠障碍的发生会显著降低患者的生活质量,诱发其他疾病发生。因此,需对睡眠障碍患者采取相应护理方法。多数文献研究显示,对老年睡眠障碍患者采取针对性护理干预措施能够积极改善其睡眠情况,最终显著提高其生活水平。

参考文献

- [1] 张艳,马付玉,陈玲玲,等.健康教育护理路径的构建与实施及其对卒中后阻塞性睡眠呼吸暂停患者的影响研究[J].实用心脑血管病杂志,2019,27(9):104-108.

[2] Assessment of temporomandibular disorders using pain score questionnaire and its association with sleep disordered breathing[J].Journal of Sleep Research,2019,28:n/a-n/a.

- [3] 熊正香,张晶晶,李懿,等.睡眠护理干预在原发性肝癌术后睡眠障碍患者中的应用效果[J].解放军护理杂志,2018,35(6):59-62.
- [4] 耿冲,闫婷婷.正念减压疗法联合早期康复训练干预对脑卒中患者疲乏及睡眠障碍的影响[J].国际护理学杂志,2019,38(9):1208-1211.

(上接第144页)

低患者的并发症发病率,还能改善患者的焦虑情绪,提高护理质量,保证母婴安全。

参考文献

- [1] 王娟.循证护理模式在减少双胎妊娠并发症中的应用效果观察[J].中国保健营养,2019,17(17):230.
- [2] 王娟.循证护理模式在减少双胎妊娠并发症中的应用效果观察[J].中国保健营养,2019,29(16):230.

(上接第145页)

虽然未对患者抢救成功率造成明显改善,但可提高护理满意度,在一定程度上减少了护患矛盾的发生。

参考文献

- [1] 陈瑞芳.自制便携式转运急救箱在急诊科危重症患者院内转运中的应用[J].数理医药学杂志.2017(02)
- [2] 牛海华.急诊危重症患者进行整体性急诊急救护理的

效果探析[J].实用临床护理学电子杂志.2017(44)

- [3] 曾萍.标准化急救护理在急诊危重症患者抢救中的应用[J].护理实践与研究.2019(03)
- [4] 罗颖,王俊艳,樊洁婷,李杨.急诊危重症患者进行整体性急救护理的临床效果[J].临床医药文献电子杂志.2018(91)
- [5] 熊杰,涂成春.急诊危重症患者凝血功能异常对预后的影响[J].血栓与止血学.2018(06)

(上接第146页)

期间还可采用玩具或其他东西转移患儿的注意力,以此减少患儿的恐惧感或疼痛感。当患儿存在自我意识时,且有一定的思维能力和语言能力,那么护理人员应该注重语言的表达方式,与患儿进行良好的沟通,并给予其一定的关系和爱护,减少患儿的心理障碍和不良情绪,鼓励其积极的配合治疗,从而促进手术的顺利开展,提高临床治疗效果^[2]。本研究表明,护理观察组患儿的不良情绪发生率和治疗配合度均优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,在对耳鼻喉手术患儿进行护理的过程中,想要提高护理效果,应该充分的了解患儿的心理状况及特点,根据了解的情况进行针对性的干预,只有这样才能够提高临床配合度和治疗效果。

参考文献

- [1] 孟小云,贾喻梅.浅析儿童耳鼻喉手术患儿的心理特点及护理措施[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(2):101,105.
- [2] 吕云霞.浅谈耳鼻喉科手术患儿的护理[J].特别健康,2018,(14):229,228.