

围生期护理干预模式对胎膜早破患者的临床效果研究

廖茜茜

成都大学附属医院

【摘要】目的 研究围生期护理干预用于胎膜早破患者的效果。**方法** 纳入我院 2022 年 1 月-2022 年 12 月就诊的 88 例胎膜早破患者,按随机数字表分为对照组和试验组各 44 例;对照组予以常规护理,试验组在对照组基础上予以围生期护理干预。**结果** 试验组干预后的遵医依从性评分更高[(3.63±0.34)分,同对照组的(2.41±0.26)分对比]($P < 0.05$)。试验组干预后的 HAMA 评分更低[(6.44±0.27)分,同对照组的(8.89±1.33)分对比]($P < 0.05$)。试验组干预后的出血量更少[(226.44±40.27) mL,同对照组的(298.89±61.33) mL 对比]($P < 0.05$)。试验组干预后的新生儿 Apgar 评分更高[(9.35±0.54)分,同对照组的(8.49±0.21)分对比]($P < 0.05$)。试验组干预后的母婴不良妊娠事件发生率更低[4.54%,对比对照组的 22.72%]($P < 0.05$)。试验组干预后的护理满意率更高[95.46%,对比对照组的 77.27%]($p < 0.05$)。**结论** 胎膜早破患者接受围生期护理干预,其效果更佳。

【关键词】 围生期护理干预;胎膜早破;效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2023) 07-023-02

【Abstract】Objective To study the effect of perinatal care intervention in patients with premature rupture of membranes. **Methods** 88 patients with PROM from January 2022 to October 2022 were collected, general group (44 patients): routine care. Perinatal care intervention group (44 cases): perinatal care intervention. **Observational effect. Results** The compliance score in the perinatal care intervention group was higher [(3.63 ± 0.34), compared with (2.41 ± 0.26) in the general group] ($p < 0.05$). The HAMA score in the perinatal care intervention group was lower [(6.44 ± 0.27), compared with the (8.89 ± 1.33) score in the general group] ($p < 0.05$). Postpartum bleeding was lower in the perinatal care intervention group [(226.44 ± 40.27) mL versus mL (298.89 ± 61.33)] ($p < 0.05$); Apgar scores in the perinatal care intervention group were higher [(9.35 ± 0.54) vs (8.49 ± 0.21 in the general group)] ($p < 0.05$). The incidence of maternal adverse pregnancy events was lower in the perinatal care intervention group [4.54%, compared with 22.72% in the general group] ($p < 0.05$). Higher care satisfaction rate in the perinatal care intervention group [95.46%, compared to 77.27% in the general group] ($p < 0.05$). **Conclusion** Patients with PROM receive perinatal nursing intervention.

【Key words】 perinatal care intervention; premature rupture of membranes; effect

前言

胎膜早破是指临产前胎膜发生自然破裂^[1]。其主要表现是,孕妇出现阵发性或持续性阴道流血^[2]。本病易出现多种并发症,比如感染、胎盘早剥等,对患者和婴儿造成不良影响^[3]。针对胎膜早破患者,需要根据孕周大小、孕妇继续妊娠意愿、并发症风险等,采取干预对策,必要情况下及时终止妊娠^[4]。同时配合良好的护理服务,可起到辅助治疗的效果^[5]。围生期护理干预模式可有效指导孕妇的分娩,利于分娩顺利进行,并降低母婴并发症风险^[6]。基于此,本文研究围生期护理干预用于胎膜早破患者的效果。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入我院 2022 年 1 月-2022 年 12 月就诊的 88 例胎膜早破患者,按随机数字表分为对照组和试验组各 44 例。对照组:全部为女性,25~38 岁,平均(28.59±2.27)岁。体重指数 23~30 kg/m²,平均(28.15±1.12) kg/m²。孕周 35~39 周,平均(37.12±1.48)周。试验组:全部为女性,24~38 岁,平均(28.72±2.35)岁,体重指数 23~30 kg/m²,平均(28.22±1.09) kg/m²,孕周 35~39 周,平均(37.09±1.51)周。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),表明资料具有可比性。

1.2 方法

对照组:常规护理,比如胎心音监护、病情检测等。

试验组:(1)健康教育护理:主动与患者交流,对胎膜早破的相关知识进行健康宣教。若母婴不良妊娠结局事件发生风险较高的情况下,应对患者解释终止妊娠的必要。(2)

心理疏导护理:给予患者鼓励,叮嘱患者时刻注意调节自己的情绪,给予关心与照顾,避免患者情绪波动。消除患者对分娩疼痛的过度惧怕。(3)病情观察护理:收治入院后,积极完善各项检查,严密观察患者的胎心音、宫缩以及各项生命体征,定期检查血红蛋白,密切观察有无阴道流血,有无休克症状。做好病情记录。若需剖宫产终止妊娠,应提前做好各项抢救准备工作,备好缩宫素等抢救性用药,通知血库备好充足的血源。通知儿科医生到手术室做好新生儿抢救工作。术中严格执行查对,做好密切配合,及时、准确执行医嘱,促使手术顺利。(4)预防感染护理:严密观察患者的呼吸、脉搏,做好体温检测,告知会阴部护理知识,叮嘱注意个人卫生,每天对会阴部进行消毒,注意更换消毒会阴垫。并按照医生的安排,使用抗生素预防性抗感染治疗。(5)体位护理:指导孕妇应卧床休息,采取左侧卧位,抬高臀部,避免坐起或站立。(6)饮食护理:指导患者科学饮食,注意清淡为主,叮嘱多吃蔬果,合理搭配膳食,注意营养充足。

1.3 观察指标

遵医依从性评分、焦虑(HAMA)评分、产后出血量、新生儿 Apgar 评分、母婴不良妊娠事件发生率、患者满意率。

1.4 统计学分析

用 SPSS 22.0 处理数据,计量资料行 t 检验,计数资料行 χ^2 检验。设检验水准 $\alpha = 0.05$, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者遵医依从性评分、HAMA 评分比较

试验组干预后的遵医依从性评分更高[(3.63±0.34)

分,同对照组的(2.41±0.25)分对比](P<0.05)。试验组干预后的HAMA评分更低[(7.44±0.27)分,同对照组的(8.89±1.33)分对比](P<0.05),见表1。

表 1: 两组患者遵医依从性评分、HAMA 评分比较

组别	患者 (例)	遵医依从性评分 (分)		HAMA 评分 (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	44	1.55±0.15	2.41±0.26*	14.59±2.03	8.89±1.33*
试验组	44	1.56±0.11	3.63±0.34*	14.63±2.12	6.44±0.27*
t	--	0.3566	18.9070	0.0904	11.9749
P	--	0.7223	0.0000	0.9282	0.0000

注: * 本组, 护理前 VS 护理后, p < 0. 05。

2.2 两组患者产后出血量及新生儿 Apgar 评分比较

试验组干预后产后出血量更少 [(225.44±40.27) mL, 同对照组的 (298.89±1.33) mL 对比] (P<0.05); 试验组

的新生儿 Apgar 评分更高 [(9.35±0.54) 分, 同对照组的 (8.49±0.21) 分对比] (P<0.05)。见表 2。

表 2: 两组患者产后出血量及新生儿 Apgar 评分比较

组别	患者 (例)	产后出血量 (ml)	新生儿 Apgar 评分 (分)
对照组	44	298.89±61.33	8.49±0.21
试验组	44	226.44±40.27	9.35±0.54
t	--	5.7365	9.8458
P	--	0.0000	0.0000

2.3 两组患者母婴不良妊娠事件发生率比较

试验组的母婴不良妊娠事件发生率更低 [4.5%, 对比对照组的 22.72%] (P<0.05)。见表 3。

2.4 两组患者护理满意率比较

试验组的护理满意率的更高 [95.4%, 对比对照组的 77.27%] (p < 0.05)。见表 4。

表 3: 两组患者母婴不良妊娠事件发生率比较

分组	患者 (例)	宫内感染 (例 /%)	胎盘早剥 (例 /%)	产后出血 (例 /%)	早产 (例 /%)	胎儿窘迫 (例 /%)	母婴不良妊娠事件发生率 (例 /%)
对照组	44	2/4.54	2/4.54	2/4.54	2/4.54	2/4.54	10/22.72
试验组	44	1/2.27	0/0.00	0/0.00	1/2.27	0/0.00	2/4.54
χ ²	-	-	-	-	-	-	6.1754
P	-	-	-	-	-	-	0.0129

表 4: 两组患者护理满意率比较

组别	患者 (例)	非常满意 (例 /%)	满意 (例 /%)	不满意 (例 /%)	非常不满意 (例 /%)	护理满意率 (例 /%)
对照组	44	20/45.45	14/31.82	2/4.54	8/18.19	34/77.27
试验组	44	24/54.55	18/40.91	1/2.27	1/2.27	42/95.46
χ ² 值	-	-	-	-	-	6.1754
p 值	-	-	-	-	-	0.0129

3 讨论

临床研究表明,胎膜早破在临床上较为常见,易增加胎盘植入、产后出血、早产、脐带脱垂和受压等并发症风险,威胁母婴生命^[7]。因此,针对足月胎膜早破,应尽早终止妊娠。针对未足月胎膜早破部分患者,可行期待疗法,比如卧床、预防感染、抑制宫缩、促胎肺成熟等治疗,一旦感染的风险超过早产并发症的风险,应立即终止妊娠^[8]。同时配合优质的护理服务,能够积极改善临床分娩结局^[9]。围生期护理干预,用于胎膜早破患者,能否起到良好的护理价值,值得研究

结果显示,进行围生期护理干预后,患者各项指标均更佳(P<0.05)。证明,胎膜早破患者接受围生期护理干预,其效果更佳。这主要是因为,进行健康教育干预、心理疏导护理,帮助患者掌握健康知识,解决患者对分娩担忧、焦虑等问题,使其积极配合诊疗工作。进行病情观察护理,掌握患者病情变化,以便及时终止妊娠。予以预防感染护理,降低感染风险。予以体位护理,避免不当体位,增加母婴并发症风险,加强营养支持,提高身体抵抗力,让患者更满意^[10]。

综上所述,胎膜早破患者接受围生期护理干预,其效果更佳。

参考文献

[1] 高青,白云.基于全程健康教育的产科护理干预对胎膜早破期待治疗患者认知程度、炎症因子及母婴预后的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(30):167-169+186.
[2] 张晴,武双,王静静.产科护理干预对胎膜早破患者出血率和满意度的影响[J].中国药物与临床,2021,21(03):537-

539.

[3] 于佳,林秀梅,唐珍芝.针对性个性化护理对胎膜早破孕妇负性情绪和新生儿结局的影响[J].中国医药科学,2020,10(10):131-134.
[4] 何红.强化产科护理干预对胎膜早破期待治疗病人分娩方式及母婴并发症的影响[J].全科护理,2020,18(13):1613-1615.
[5] 徐小薇,李再元,胡雪琴.早期护理干预应用于胎膜早破黄疸新生儿护理的效果及家长满意度研究[J].中国药物与临床,2019,19(19):3451-3453.
[6] 李晓娜.探讨综合护理干预对足月胎膜早破患者妊娠结局的影响[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(53):286+290.
[7] 张爽.循证护理干预对胎膜早破患者的精神状态及相关围产结局的影响[J].国际护理学杂志,2019,38(06):828-831.
[8] 热孜婉古丽·阿卜杜艾尼,娜吾扎提·尼夏提.护理干预对患者胎膜早破发生新生儿感染的干预效果[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(01):244+246
[9] 万小琴,胡小芹,周舜华.胎膜早破产褥期感染的高危因素及护理干预对策[J].当代医学,2018,24(33):186-187.
[10] 白爱峰.未足月胎膜早破患者行护理干预对妊娠结局的影响[J].延安大学学报(医学科学版),2018,16(04):105-106+110.