

连续细致护理模式对高危妊娠产妇情绪状态及妊娠结局的影响

宋 瑶

成都大学附属医院 四川成都 610036

【摘要】目的 观察在高危妊娠产妇的临床护理中构建、实施连续细致护理模式的效果，并分析该护理模式对此类产妇情绪状态和妊娠结局的影响。**方法** 将2022.01-2022.12我院收入的80例高危妊娠产妇作为本次对照试验的研究对象，采用信封法获得对照组（实施常规护理模式）与观察组（实施连续细致护理模式）各40例，对两组护理效果进行评估和比较。**结果** 观察组与对照组SAS评分分别为（40.15±6.23）、（42.64±6.26），SDS评分分别为（54.29±6.88）、（53.17±7.05），均为观察组更低；观察组产妇及围产儿不良妊娠结局发生率均低于对照组。两组在以上数据的对比中均有明显差异（ $P<0.05$ ）。**结论** 连续细致护理模式的构建与实施在改善高危妊娠产妇情绪状态，降低不良妊娠结局发生风险中能发挥出积极的作用，值得推广。

【关键词】 连续细致护理模式；高危妊娠产妇；情绪状态；妊娠结局

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 1005-4596 (2023) 09-014-02

【Abstract】Objective To observe the effect of constructing and implementing continuous and meticulous nursing mode in the clinical nursing of high-risk pregnant women, and to analyze the influence of this nursing mode on this kind of maternal emotional state and pregnancy outcome. **Method** will 2022.01-2022.12 For the 80 cases of high-risk pregnant women as the study subjects of this control trial, the control group (routine nursing mode) and the observation group (continuous and meticulous nursing mode) were obtained for the nursing effect of the two groups. **Results** The SAS scores in the observation and control groups were (40.15 ± 6.23) and (42.64 ± 6.26), and the SDS scores were (54.29 ± 6.88) and (53.17 ± 7.05), respectively, which were lower in the observation group; the incidence of adverse pregnancy outcomes in the observation group was lower than that in the control group. The two groups were significantly different in the comparison of the above data ($P<0.05$). **Conclusion** The construction and implementation of continuous and meticulous nursing mode can play a positive role in improving the emotional state of high-risk pregnant women and reducing the risk of adverse pregnancy outcomes, which is worth promoting.

【Key words】 Continuous and meticulous nursing mode; high-risk pregnancy; emotional status; pregnancy outcome

随着生活节奏的不断加快，饮食结构的逐渐调整，多种压力的日益增大，近年来医院收治的高危妊娠产妇比例明显提升。由于高危妊娠产妇存在习惯性流产、畸形生育史、妊娠期高血压、肺结核等与胎儿发育异常和体征明显变化有关的高危妊娠因素，发生早产、产后出血、胎儿窘迫、体质量异常等产妇及新生儿不良妊娠结局的风险较高，为保障母婴健康安全，有必要通过护理进行有效干预^[1]。既往产科所实施的常规护理模式虽可在一定程度上避免高危妊娠因素的不良影响，但由于实际应用中更关注产妇的生理变化，对于情绪的干预效果不佳，加之缺乏预见性、连续性、细致性，在改善妊娠结局方面比较局限^[2]。本研究旨在探究连续细致护理模式对高危妊娠产妇情绪状态及妊娠结局的影响，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以临床资料完整为纳入标准，从2022.01-2022.12我院诊治的高危妊娠产妇中抽取80例进行研究，并在此基础上利用信封法随机均分为两组。对照组：年龄22~41（30.55±3.17）岁；孕周37~40（39.23±0.52）周；孕次1~3（1.51±0.18）次。观察组：年龄23~40（29.87±3.28）岁；孕周38~41（39.15±0.57）周；孕次1~3（1.49±0.23）次。将两组的年龄、孕周、孕次及其他基础信息进行统计学分析，得出各项信息对比均不存在显著差异性（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：（1）具有早产、胎儿发育异常、妊娠期糖尿病等高危妊娠因素，与相关诊断标准相符；（2）单胎妊娠；（3）对研究目的、方法等知情，自愿入组、自愿接受随访。

排除标准：（1）因患有精神疾病，视听功能障碍等无法有效配合各项治疗操作；（2）患有严重妊娠期并发症；（3）孕期引产、流产。

1.2 研究方法

在常规护理模式下为对照组提供临床护理服务，如协助完成孕检产检、讲解基础妊娠期保健信息等。

在连续细致护理模式下为观察组提供临床护理服务：（1）健康教育。于产妇首次产检时为其系统讲解妊娠相关知识，包括围产期相关注意事项、自然分娩的优势、母乳的喂养、新生儿的沐浴、饮食结构的调整、正确用药的方法等。（2）心理护理。重点关注产妇患高危妊娠后的语言、行为、表情，同时结合家属的反馈对其情绪状态进行综合评估，以找出产生不良情绪的原因，并针对性采取语言疏导、放松训练、音乐调节等方法进行干预。在此基础上，教会产妇情绪调节的方法，如购物、看电视、和朋友倾诉、培养兴趣爱好等，以转移注意力，缓解不良情绪。（3）风险评估。产前进行细致的检查，全面掌握产妇的基础病症、认知程度、心理特点，明确与分娩有关的风险因素，拟定针对性的干预措施，完善预备护理方案。（4）密切监测。分娩中密切关注产妇的生命体征，在胎儿免除后及时清理其呼吸道，做好并发症防范相关工作。（5）人性化护理。积极捕捉产妇产后的身心变化，对恶露排除进行处理，指导家属多关心产妇，耐心地讲解产后自我护理及新生儿护理知识，避免产后抑郁的发生。

1.3 观察指标

（1）情绪状态。采用焦虑量表（SAS）和抑郁量表（SDS）评估情绪状态，总分80分，分值高低和严重程度成正比。（2）产妇不良妊娠结局。早产、胎膜早破、胎盘早剥、产后出血。（3）围产儿不良妊娠结局。体质量异常、胎儿窘迫、新生儿窒息、胎儿畸形。

1.4 统计学方法

采用SPSS28.0处理分析数据，计量资料（ $\bar{x}\pm s$ ）以“t”

检验差异, 计数资料 [n (%)] 以 “ χ^2 ” 检验差异, $P < 0.05$ 为资料对比中表现出显著差异。

2 结果

2.1 比较两组情绪状态

干预后观察组的 SAS、SDS 评分低于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1: 两组 SAS、SDS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	40	63.17±12.46	54.29±6.88	62.21±9.87	53.17±7.05
观察组	40	62.89±12.71	40.15±6.23	61.89±10.06	42.64±6.26
t		0.0995	9.6352	0.1436	7.0687
P		0.9210	0.0000	0.8862	0.0000

2.2 比较两组产妇不良妊娠结局发生率

观察组产妇不良妊娠结局发生率更低 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2: 两组产妇不良妊娠结局发生率对比 [n (%)]

组别	n	早产	胎膜早破	胎盘早剥	产后出血	发生率
对照组	40	2	2	1	1	6 (15.00%)
观察组	40	1	0	0	0	1 (2.50%)
χ^2						3.9139
P						0.0479

2.3 比较两组围产儿不良妊娠结局发生率

观察组围产儿不良妊娠结局发生率更低 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3: 两组围产儿不良妊娠结局发生率对比 [n (%)]

组别	n	体质量异常	胎儿窘迫	新生儿窒息	胎儿畸形	发生率
对照组	40	3	2	1	1	7 (17.50%)
观察组	40	1	1	0	0	2 (2.50%)
χ^2						5.0000
P						0.0253

3 讨论

高危妊娠产妇处于异常妊娠状态, 存在对自身及胎儿健康

安全构建威胁的相关因素, 不良妊娠结局发生风险较高, 需要产科医护人员予以高度重视^[3]。既往产科多采取常规护理模式对高危妊娠产妇的生理进行干预, 虽能起到改善产妇身体状态的作用, 但未能关注到产妇被评估为高危妊娠后产生的不良情绪、负性心理, 同时对产妇的认知、行为等方面也缺乏管理, 导致其情绪状态不佳, 自我管理能力较差, 治疗依从性一般, 不利于分娩, 故有必要探索更科学完善的护理模式。

在高危妊娠临床护理中, 连续细致护理模式的构建与实施以“产妇”为中心, 通过在围产期全程为产妇提供健康教育、心理护理、风险评估、严密监测等护理服务, 对产妇的心理、生理、认知、行为进行全面干预, 以缓解其不良情绪、提高其自我管理能力和保持平稳的心态有效配合医护人员, 并以积极的态度面对分娩, 进而达到改善妊娠结局的目的^[4]。本研究结果显示, 干预后观察组 SAS、SDS 评分, 产妇及围产儿不良妊娠结局发生率均低于对照组 ($P < 0.05$), 证实了连续细致护理的应用价值。

综上所述, 在高危妊娠产妇护理中构建并实施连续细致护理模式可取的良好护理效果, 值得推广。

参考文献

- [1] 朱令凤. 连续细致化护理对高危妊娠初产妇母婴结局及产后母乳喂养自我效能的影响 [J]. 妇儿健康导刊, 2022, 1(7):173-175.
- [2] 刘彩霞, 张婷婷, 祖笑笑. 妊娠期连续细致化护理对高危妊娠初产妇不良情绪及对剖宫产率的作用 [J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(27):132-133.
- [3] 张慧娟. 以知识—信念—行为模式为基础的同质医疗护理策略对重症高危产妇产后应对方式、心理弹性、自我效能评分及母婴结局的影响 [J]. 黑龙江医学, 2022, 46(24):3049-3053.
- [4] 刘美霞, 陈丽芳. 六西格玛失效模式对高危孕产妇急诊剖宫产术后切口感染预防效果观察 [J]. 基层医学论坛, 2022, 26(17):91-93.

(上接第 13 页)

临床治疗中采用波立维和阿司匹林联合治疗其临床疗效有效率达 93%^[5-6]。相关大量研究已证明在脑卒中二级预防中采用抗血小板聚集治疗, 其临床效用及地位已被明确证实, 其中阿司匹林的应用在缺血性脑卒中二级预防中充当中流砥柱的作用, 但相关研究发现中重度动脉狭窄致脑卒中患者单用阿司匹林治疗在对脑卒中二级预防临床应用中有较高的再发生率, 而抗血小板聚集药物的短缺联合应用能够有效的降低患者缺血性脑卒中的再发生率且不增加出血风险^[7-8]。

本次研究中选用大脑中动脉狭窄导致脑卒中患者为研究对象, 探究给予其双抗治疗预防再次脑卒中的作用。研究结果表明给予大脑中动脉狭窄致缺血性脑卒中患者短期双抗治疗能够有效的降低患者缺血性脑卒中的再发生率, 对缺血性脑卒中再发生及不良反应的发生有很好的预防作用, 其临床应用效果显著, 值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 孟媛媛, 刘迎春, 张立功, 吴德云. 大脑中动脉狭窄的急性缺血性脑卒中患者静脉溶栓后侧支循环代偿的多因素分析 [J]. 中华老年心脑血管病杂志, 2023, 19(09):918-921.
- [2] 姚桂谊. 双联抗血小板治疗非心源性缺血性脑卒中的疗效及安全性观察 [J]. 现代诊断与治疗, 2022, 28(17):3197-

3199.

- [3] 张勇, 陈才. 阿司匹林联合氯吡格雷对中重度椎动脉起始部狭窄患者脑卒中二级预防的作用 [J]. 中国现代医学杂志, 2021, 26(15):136-139.
- [4] 郑立春, 刘亚, 高原, 梁永坤, 丁毅, 潘文. 老年大脑中动脉狭窄或闭塞致缺血性脑卒中预后的影响因素 [J]. 中国老年学杂志, 2023, 40(04):702-704.
- [5] 朱新庆, 程林, 卢英云, 孙先义, 杨健军. 老年大脑中动脉狭窄或闭塞致缺血性脑卒中的预后影响因素 [J]. 中国老年学杂志, 2023, 40(03):473-475.
- [6] 崔粤平. 托伐普坦治疗肝硬化顽固性腹水的应用价值研究 [J]. 首都食品与医药, 2022, 27(01):68.
- [7] 符惠芳, 余丹, 王良, 杨国帅, 程启慧, 肖成业, 孙荣道. 丁苯酞对大脑中动脉中度狭窄的轻型缺血性脑卒中患者认知功能的影响 [J]. 中国老年学杂志, 2022, 39(09):2072-2075.
- [8] 李军涛, 霍会永, 赵萍, 曹凌, 刘冰, 赵现, 袁志岭. 侧支循环评价对大脑中动脉重度狭窄的急性缺血性脑卒中功能结局的预测作用 [J]. 脑与神经疾病杂志, 2023, 26(10):601-604.