

优质护理干预在高危妊娠产妇护理中的应用

陈绮翘 敖秀文 曾静雯 刘海换 陈福亮 赖丽珠

广东省阳江市人民医院 529500

〔摘要〕目的：探讨优质护理干预在高危妊娠产妇中应用的效果。方法：选取我科收治的高危妊娠产妇 165 例作为研究对象，分为研究组 85 例和对照组 80 例，对照组进行常规护理操作，研究组进行优质护理干预。分析对比两组产妇的满意率和并发症发生率。结果：研究组产妇的满意率明显高于对照组，差异具有统计学意义 ($p < 0.05$)；研究组产妇的并发症发生率明显低于对照组 ($P < 0.05$)。结论：在对高危妊娠产妇进行优质护理干预能够改善产妇满意度，还可以降低并发症发生率，值得在临床中广泛的应用和推广。

〔关键词〕高危妊娠；优质护理干预；满意度；并发症

〔中图分类号〕R473 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2025) 01-108-02

高危妊娠对胎儿和孕妇都有很大的危险。可能会导致难产甚至会威胁到孕妇的性命。高危妊娠主要与以下因素有关，如年龄，先天性基础疾病，身体因素，还有妊娠期间出现的一些并发症等^[1-2]。年龄方面小于 16 岁或者大于 35 岁都属于高危妊娠，在身高方面身高低于 145 厘米，体重偏高或者偏低，还有先天的心脏病等，另外妊娠期间出现的感染或者并发心脏病，高血压等都是高危因素。由于高危妊娠产妇非常容易发生不良的分娩结果以及并发症，所以应该进行优质护理干预。因此本次研究主要是以我科 165 例高危妊娠产妇作为研究对象，分析优质护理干预对于高危妊娠产妇的临床作用。报告如下：

1 资料与方法

1.1 基础资料

选取于 2023 年 9 月 -2024 年 9 月我科收治的高危妊娠产妇 165 例作为研究对象，分为研究组 85 例和对照组 80 例，研究组，年龄在 22-37 岁之间，平均年龄在 (27.25±2.17) 岁；对照组年龄在 23-35 岁之间，平均年龄为 (27.11±2.13) 岁。两组产妇的基础资料年龄以及性别有可比性，不存在差异，不具有统计学意义 ($p > 0.05$)。本次研究经过我院伦理委员会进行批准，产妇以及家属均签署了知情同意书。

1.2 方法

1.2.1 对照组

进行常规护理。

1.2.2 研究组

在对照组基础上进行优质护理干预：①心理护理：根据产妇的具体情况，缓解其心理状态，可以耐心的疏导孕妇，提高其信心，播放舒缓的音乐放松心情。②健康教育：护理人员应该积极的进行分娩知识的相关宣传，提高孕妇的认知程度，指导产妇正确缓解疼痛的方式，避免产妇紧张焦虑。③饮食指导：针对有糖尿病高血压的孕妇应该积极的进行饮食干预，避免高热等食物的摄入。④分娩护理：护理人员应该讲解分娩的整个流程，并且让产妇做好准备工作。在手术完成后，应该加强其心理建设，观察其生命体征，一旦出现问题应及时的解决。并且做好产后的护理工作，在产妇身体状况允许下可以进行适量的运动，促进身体早日康复。

1.3 观察指标

分析对比研究组和对照组的满意度，采用我院自制的满

意度评分表对两组产妇进行满意度调查，满分为 10 分，非常满意为 7-10 分，满意为 5-7 分，不满意为 0-4 分，满意度 = (非常满意 + 满意) / 50 * 165%。

对比两组产妇的并发症发生率。

1.4 统计学方式

采用 SPSS17.0 统计学软件处理，计量资料以均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示，组间数据比较用 t 检验，计数资料应用 χ^2 检验，计数资料以百分率 % 表示，当 $P < 0.05$ 时，表示具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组满意度对比

研究组产妇的满意率明显高于对照组，具有统计学意义 ($p < 0.05$) 见表 1。

表 1 两组护理满意率对比 (n, %)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
研究组	85	75 (93.75)	10 (12.50)	0 (0.00)	85 (100.00)
对照组	80	61 (76.25)	13 (16.25)	6 (7.50)	74 (92.50)
χ^2					6.6156
P					0.0101

2.2 并发症对比

研究组产妇的并发症发生率明显低于对照组，具有统计学意义 ($p < 0.05$) 见表 2。

表 2 两组并发症发生率对比 (n, %)

组别	例数	妊娠高血压	妊娠糖尿病	早产	发生率
研究组	85	0	0	1	1 (1.18)
对照组	80	2	1	3	6 (7.50)
χ^2					4.0565
P					0.0440

3 讨论

高危孕妇是指具有高危妊娠因素的孕妇。在孕妇人群中，由于一些危险因素的存在，较之其他孕妇更易发生胎儿先天性畸形。高危孕妇是指具有高危妊娠因素的孕妇^[3-4]。在孕妇人群中，由于一些危险因素的存在，较之其他孕妇更易发生胎儿先天性畸形。例如，在高龄的孕妇人群中，由于卵细胞的老化，容易产生卵细胞分裂不良而导致胎儿发生先天性愚型（亦称唐氏综合症）危险。因此，对于那些存在胎儿

(下转第 111 页)

液透析治疗中并发症的发生率显著低于对照组，同时生活质量评分也显著高于对照组。这说明精细护理模式在尿毒症患者血液透析治疗中具有显著的应用效果，能够有效降低并发症的发生率，提高患者的生活质量。在透析前护理中，通过与患者进行沟通交流，了解患者的心理状态并给予心理支持，有助于缓解患者的紧张和恐惧情绪，提高患者对治疗的配合度。此外，对患者进行透析相关知识的教育，能够提高患者的认知水平，使其更好地理解治疗过程，从而更加积极地参与到治疗中来^[5]。透析中护理的精细管理是降低并发症发生率的关键。通过密切观察患者的生命体征，严格执行无菌操作，及时发现并处理异常情况，可以有效预防感染和其他并发症的发生。同时，根据患者的具体情况调整透析参数，确保透析过程的安全和有效。透析后护理同样重要，指导患者正确按压穿刺部位，观察病情变化，及时处理可能出现的并发症，有助于减少出血、低血压等不良事件的发生。合理的饮食计划和透析后注意事项的介绍，能够帮助患者更好地管理自己的健康，提高自我管理能力和改善生活质量。

综上所述，精细护理模式通过全面、细致的护理措施，不仅能够降低尿毒症患者血液透析治疗中的并发症发生率，

还能够显著提高患者的生活质量。因此，建议在临床实践中广泛推广精细护理模式，以期对尿毒症患者提供更优质的护理服务。

[参考文献]

- [1] 许利花, 黄贵军. 综合护理干预对尿毒症进行血液透析患者护理质量及并发症的影响分析[J]. 基层医学论坛, 2024, 28(21):84-86+90.
- [2] 李文华. 综合护理干预对尿毒症进行血液透析患者护理效果及并发症预防效果评价[J]. 婚育与健康, 2023, 29(07):163-165.
- [3] 凌龄. 综合护理干预对尿毒症进行血液透析患者护理效果及并发症预防的效果观察[J]. 智慧健康, 2023, 9(02):241-244.
- [4] 高晓榕. 综合护理干预对尿毒症进行血液透析患者护理效果及并发症预防的效果研究[J]. 黑龙江中医药, 2022, 51(06):189-190.
- [5] 张斐, 张园. 精细化慢性肾脏病管理模式在尿毒症患者血液透析护理中的应用效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2022, 8(11):157-159.

(上接第 108 页)

发生先天性畸形危险因素的孕妇，称之为高危孕妇^[5]。为了避免产妇出现并发症，所以进行优质护理工作，能够从多方面对孕妇进行护理，有效的避免出现并发症，保证其顺利分娩。本次研究中，研究组产妇的护理满意度明显高于对照组 ($P < 0.05$)；研究组产妇的并发症发生率明显低于对照组，具有统计学意义 ($p < 0.05$)。

综上所述，优质护理干预能够明显提高高危妊娠产妇满意度，降低产妇的并发症发生率。值得临床应用。

[参考文献]

- [1] 刘欣, 姜莹莹. 优质产前护理干预对高危妊娠初产妇焦虑情绪、分娩方式的影响[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2023, 37(06): 727-728. DOI: 10.13586/j.cnki.yjyx1984.2020.06.107.

yjyx1984.2020.06.107.

- [2] 蔡文英. 优质护理干预对高危妊娠产妇妊娠结局及护理满意度的影响分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2024, 7(21): 81-82. DOI: 10.16484/j.cnki.issn2095-8803.2020.21.055.
- [3] 刘芳. 对 34 例尝试进行自然分娩的高危妊娠初产妇进行优质护理对其分娩结局的影响[J]. 当代医药论丛, 2022, 17(16): 21-22.
- [4] 吕丽敏. 优质护理干预对高危妊娠产妇心理状态及妊娠结局的影响[J]. 医学信息, 2023, 31(17): 178-180.
- [5] 丁佳. 循证护理对提高高危妊娠初产妇母乳喂养自我效能的应用效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2022, 2(32): 80-81.

(上接第 109 页)

厌氧菌、链球菌、口咽部厌氧菌等居多。有文献指出，影响胃肠道手术切口感染的危险因素主要来源于患者和手术，前者包括年龄、营养状况、远处感染灶、微生物移生、免疫反应改变等，后者包括手术止血效果不佳、组织创伤、皮肤消毒不彻底等。本研究结果证实与对照组相比，实验组甲级更高，乙级、丙级与住院费用更低，住院时间更短，有统计学差异 ($P < 0.05$)，提示手术室护理干预在预防胃肠道手术切口感染方面有良好的临床疗效。林素羽^[4]等研究证实实验组手术切口感染率为 1.96%，对照组为 11.76%，本研究中实验组手术切口感染率为 4.44%，对照组为 16.67%，明显高于前者，证明手术室护理干预在预防该病手术切口感染率方面效果极佳。孙国梅^[5]等则证实，观察组平均住院时间和平均住院费用均低于对照组，有统计学差异 ($P < 0.05$)，这同样与本研究中两组患者的住院时间与住院费用相吻合。提示手术室护理干预在缩短胃肠道手术切口感染住院时间和降低住院费用方面有良好的促进

作用。总之，对胃肠道手术切口感染患者选用手术室护理干预效果极佳，临床应用价值良好。

[参考文献]

- [1] 王静娟. 手术室护理干预对预防胃肠道手术切口感染效果观察[J]. 生物技术世界, 2024, 10(3):152-152.
- [2] 吴秀文, 任建安, 黎介寿. 世界卫生组织手术部位感染预防指南介绍[J]. 中国实用外科杂志, 2022, 36(2):188-192.
- [3] 叶慧, 宗志勇, 吕晓菊. 2017 年版美国疾病预防控制中心手术部位感染预防指南解读[J]. 中国循证医学杂志, 2017, 32(7):7-12.
- [4] 林素羽, 符琼燕, 陈叶丹. 手术室护理干预在预防胃肠道手术患者切口感染的临床效果分析[J]. 中华医院感染学杂志, 2023, 26(5):1179-1180.
- [5] 孙国梅, 李兰香. 手术室综合护理干预对胃肠道手术切口感染的预防效果观察[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2022, 37(21):2729-2730.