

胎儿畸形的早期超声筛查与诊断中护理干预的应用分析

陈延霞 王生兰

青海红十字医院产科 810000

【摘要】目的 探讨胎儿畸形的早期超声筛查与诊断中护理干预的应用。方法 收集本院 2024 年 3 月至 2024 年 12 月期间接收的 98 例胎儿畸形早期超声筛查与诊断案例，随机分为传统组与人性化组，每组个 49 例，传统组运用常规护理，人性化组运用护理干预，观察不同护理操作后患者心理状况与护理满意度情况。结果 人性化组在焦虑、抑郁有关心理测评上，各项护理后评分明显低于传统组（ $p < 0.05$ ）；人性化组在护理满意度上为 97.96%，传统组为 85.71%（ $p < 0.05$ ）。结论 胎儿畸形的早期超声筛查与诊断中针对产妇综合情况做好护理干预工作，可以有效的改善患者负面情绪，提升患者护理满意度，整体情况更好。

【关键词】胎儿畸形；早期超声筛查；诊断；护理干预；应用

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1005-4596（2025）01-106-02

胎儿畸形的早期超声筛查作为一种重要的产前诊断手段，可以有效评估胎儿解剖结构的发育情况，为早期发现异常及干预提供科学依据。然而，在筛查过程中，产妇因对检查流程及结果的未知性容易产生紧张、焦虑等负面情绪，而护理干预的有效开展能够缓解情绪波动，提高筛查顺利性。本文采集 98 例胎儿畸形早期超声筛查与诊断案例，分析运用护理干预后的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

收集本院 2024 年 3 月至 2024 年 12 月期间接收的 98 例胎儿畸形早期超声筛查与诊断案例，随机分为传统组与人性化组，每组各 49 例，传统组中，年龄从 23 岁至 38 岁，平均（ 28.52 ± 3.41 ）岁；孕周为 15 周至 32 周，平均（ 23.98 ± 2.71 ）周；人性化组中，年龄从 22 岁至 39 岁，平均（ 29.26 ± 4.24 ）岁；孕周为 15 周至 31 周，平均（ 22.76 ± 1.23 ）周；两组患者在基本年龄、孕周等信息上没有明显差异，有对比研究意义。

1.2 方法

传统组运用常规护理，人性化组运用护理干预，具体如下：

针对胎儿畸形筛查过程中产妇的综合情况，护理干预首先应加强健康教育。护理人员需向产妇科普筛查的目的、方法及结果可能性，尤其需要结合具体的孕周、生理特点以及高危因素讲解具体信息，帮助产妇形成正确认知，避免信息匮乏导致的过度焦虑^[1]。此外，护理人员需要引导产妇理解检查的非绝对性，明确筛查异常并不等同于最终诊断异常，并适时补充后续诊断步骤的说明，如无创基因检测或进一步的影像检查。这种教育干预应使用通俗易懂的语言或图示，并结合个体化需求灵活调整内容及形式，提高干预的准确性和实用性^[2]。

在超声筛查过程中，心理护理干预尤为关键。负性情绪的发生频率较高时，多表现为紧张、不安与过度担忧等。护理人员应通过语言引导和情绪疏导，在检查开始前稳定产妇情绪，通过解答问题和交流细节以降低对未知问题的恐惧。在检查过程中，如遇疑似结果或疑点提示，护理人员应冷静说明情况，避免将不确定性直接传递给产妇，减少其情绪波动。尤其在结果提示存在畸形风险时，护理人员应分步告知筛查意义并给予心理支持，与家属联合进行情绪稳定工作^[3]。

个体化护理介入方案可显著改善护理效果。根据产妇具体情况（如年龄、孕周以及既往病史等），护理人员需有针对性地设计干预内容。例如，对于情绪敏感的初产妇，可增加

一对一指导频率，通过心理陪伴给予额外支持；对于高危产妇，进一步讲解筛查异常的常见结局与医学应对手段，减少她们对结果的不确定感与生理焦虑。护理干预不应局限于个体沟通，还应探讨多样化的干预形式，例如通过组织群体教育课程或建立孕期支持群体，促进行业内信息共享和患者的心理互助。

在筛查后的护理阶段，延续性护理干预为助力产妇心理恢复的重要措施。护理人员通过电话随访等形式，继续对产妇的疑问进行解答及心理疏导，特别是对筛查提示畸形风险的产妇，协调后续诊疗流程，并动员心理健康资源进行多学科联合干预，能够显著改善产妇长期心理状态。此外，可通过定期复诊跟进，巩固健康教育内容，帮助产妇更清晰地理解筛查的相关影响。

1.3 评估观察

观察不同护理操作后患者心理状况与护理满意度情况。心理状况运用 SAS、SDS 评分，评分越低情况越好。患者护理满意度 = 很满意率 + 基本满意率。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 进行统计分析。计数数据用 $n(\%)$ 表示并进行卡方检验；计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示并进行 t 检验， $P < 0.05$ 表示结果具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后心理评分情况

如表 1 所示，人性化组在焦虑、抑郁有关心理测评上，各项护理后评分明显低于传统组（ $p < 0.05$ ）。

表 1：两组患者护理前后心理评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

分组	时间	SAS	SDS
人性化组	护理前	57.28±4.12	56.47±3.51
	护理后	32.67±3.51	34.25±4.28
传统组	护理前	56.49±3.59	55.42±3.09
	护理后	43.58±4.22	47.59±3.06

注：两组护理前对比， $p > 0.05$ ，两组护理后对比， $p < 0.05$

2.2 患者护理满意度情况

见表 2 所示，人性化组在护理满意度上为 97.96%，传统组为 85.71%（ $p < 0.05$ ）。

表 2：患者护理满意度评估结果 $[n(\%)]$

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意度
人性化组	49	35（71.43）	13（26.53）	1（2.04）	97.96%
传统组	49	22（44.90）	20（40.82）	7（14.29）	85.71%

（下转第 109 页）

0.05)。开展护理之后，与对照组相比，观察组患者的生活质量较高，且差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)，两组患者的生活质量情况请参看表 2。

表 2：观察组与对照组生活质量评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	护理前	护理后	t	P
对照组	50	16±3.31	45±6.16	41.470	< 0.001
观察组	50	17±4.08	22±6.11	6.805	< 0.001
t		1.903	-26.509		
P		> 0.05	< 0.001		

3 讨论

作为一种新型的康复理念，快速康复外科理念着力采用多种有效的优质护理手段来降低手术的应激性和并发症的发生率，该理念受到手术过程和围手术期应激反应的控制双重影响，能够改善患者的预后，并对患者的早日康复和手术质量有着积极的影响。然而目前我国国内基层医院外科围手术中的快速康复外科护理应用尚不成熟。受到环境变化、病痛困扰、手术、疼痛、进食和术后恢复等因素的影响，入院的心脏病患者往往会产生焦虑和恐慌的心理，提高了其应急反应。快速康复团队是由科主任、护士长、医生、护士、麻醉师等共同组成的，该团队在术前对患者的营养和心肺功能等

状态进行评估，并量身制定相应的快速康复护理方案，能够提高患者康复的速度，做到资源的合理利用而避免浪费。此外，该团队还会根据实际情况，在术中及术后对方案进行优化，最大限度得提高护理效果。

从本文的研究结果可以看出，观察组与对照组 100 例患者均治愈出院。经过对比可知，在进食、下床活动时间方面，观察组患者较对照组均有提前，且排气时间和住院天数均有所减少，住院费用明显降低 ($P < 0.05$)；术后的生活质量方面，观察组患者的生活质量较高，且差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。该研究涉及的快速康复护理措施降低了患者术后应激反应和并发症的发生率，减少了住院时间和费用，降低了护士的工作量，促进了患者提前康复，得到了患者的广泛认可。

该研究结果表明，快速康复外科护理手段能够有效提高心脏外科手术患者的康复效果，值得进行临床推广和应用。

参考文献

[1] 高文婷. 快速康复外科理念在心脏外科手术护理中的应用 [J]. 护士进修杂志, 2024, 30 (2): 175-176.
[2] 单葵顺, 邓晨晖. 快速康复外科理念在手术室护理中的应用 [J]. 广东医学, 2024, 35 (4): 637-638

(上接第 106 页)

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

胎儿畸形早期超声筛查护理干预能够有效改善患者负面情绪并提升护理满意度，其根本原因在于干预措施精准地回应了患者在认知、情绪和实践层面的核心需求。健康教育通过通俗而科学的知识普及，弥补了产妇对筛查目的、过程及结果可能性的知识空缺，从源头上减少了因信息不对称引发的焦虑和恐惧。心理护理重点在于疏导产妇因不确定性或疑似异常结果而产生的心理波动，护理人员通过耐心引导、分步告知以及情绪安抚，降低了诊疗过程中对患者心理负担的施加强度。个体化护理则充分考虑到产妇的个体特点，如孕周、高危因素或情绪敏感性，通过灵活调整干预频率和内容，不仅提高了干预的针对性，也强化了产妇对医护关系的信任感。

此外，筛查后的延续性护理确保了患者对后续诊断和治疗的衔接有更强的适应性，进一步降低了长期情绪问题的累积风险。因此，这种多层次的干预体系与患者需求高度吻合，既改善了其身心体验，又增强了对护理服务质量的认可与满意度。

总而言之，胎儿畸形的早期超声筛查与诊断中针对产妇综合情况做好护理干预工作，可以有效的改善患者负面情绪，提升患者护理满意度，整体情况更好。

参考文献

[1] 郝翠英, 高月, 崔晓敏. 心理护理干预在超声诊断胎儿畸形后产妇不良心理中的应用分析 [J]. 健康必读, 2022(8):70-72.
[2] 樊晋余, 刘月芳, 潘琼. 超声诊断的短股骨胎儿产前诊断结果和随访研究 [J]. 中国妇幼健康研究, 2024, 35(12):66-72.
[3] 梁婧. 综合性护理干预对羊膜腔穿刺介入性产前诊断穿刺成功率的影响 [J]. 中国医药指南, 2024, 22(26):171-174.

(上接第 107 页)

期康复干预的干预组患者，其在 HSS 评分方面要明显优于常规组患者，且两组患者之间的数据差异具有统计学意义，即 $P < 0.05$ 。

3 讨论

对于人工全膝关节置换术，其在患者的临床治疗中具有非常重要的作用，通过该治疗方法，当前大部分的患者已经能够恢复到正常水平。因此，该治疗方法的普及程度也在逐渐增加。在本文中对患者进行早期康复干预护理，其能够在患者治疗完成后的早期对其进行肌肉的锻炼，像患者的股四头肌和臀部肌肉等。通过这些锻炼护理，患者能够在治疗完成后的早期适应手术造成的疼痛等症状，帮助患者更好的应对手术治疗中出现的问题。此外，通过早期康复锻炼，患者的肌肉能够得到充分的锻炼，从而帮助患者提高恢复情况，使其肌肉能够更快恢复。

通过本次研究可以发现，对人工全膝关节置换术患者进

行早期康复干预护理能够有效提高患者的 HSS^[3] 评分等，且开展早期康复护理的患者在治疗过程中出现并发症的几率得到了有效的控制。对比两组患者的临床护理效果，干预组患者要明显由于常规组患者，且两组患者之间的数据差异具有统计学意义，即 $P < 0.05$ 。

参考文献

[1] 谢雅芬, 李建新, 吴武, 李蓬东, 骆广旗, 张继宗, 陈晓院, 李冠南, 刘祺. 早期康复介入对人工全膝关节置换术患者术后恢复的影响研究 [J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2022, (09):1170-1172.
[2] 雷燕, 张允申. 早期康复干预对人工全髋关节置换术后患者肢体功能恢复的影响 [J]. 当代护士 (专科版), 2020, (11):30-31.
[3] 汤舜奎, 李惠卿, 洪瑜玲, 郑义君. 早期康复干预对人工全膝关节置换术患者肢体功能恢复的影响 [J]. 现代临床护理, 2024, (01):4-5+11.