

针对妊娠期贫血孕妇的综合护理干预对胎儿低出生体重发生率的影响

曾小英 王生兰

青海红十字医院产科 810000

【摘要】目的 探讨妊娠期贫血孕妇的综合护理干预对胎儿低出生体重发生率的影响。**方法** 采集 2024 年 1 月至 2024 年 12 月期间收治的 98 例妊娠期贫血孕妇案例, 随机分为常规组与综合组各 49 例, 常规组运用常规护理, 综合组运用综合护理干预, 观察不同护理之后胎儿低体重出生率与孕妇护理满意度情况。**结果** 综合组在胎儿低体重出生率上为 14.29%, 常规组为 48.98% ($p < 0.05$); 综合组在孕妇护理满意度上为 95.92%, 常规组为 77.55% ($p < 0.05$)。**结论** 妊娠期贫血孕妇的综合护理干预, 可以有效的降低胎儿低体重出生率, 提升产妇护理满意度, 整体情况更好。

【关键词】 妊娠期贫血孕妇; 综合护理干预; 胎儿低出生体重; 影响

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2025) 03-132-02

妊娠期贫血是孕妇常见的健康问题, 主要由于铁摄入不足、叶酸缺乏或妊娠期血容量增加所致, 可能影响胎儿的生长和孕妇的整体健康。综合护理干预措施涉及多个方面, 包括饮食管理、健康教育、心理护理、运动指导和环境管理, 旨在全面提升孕妇的健康水平。本文采集 98 例妊娠期贫血孕妇案例, 分析运用综合护理干预后的效果, 具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集 2024 年 1 月至 2024 年 12 月期间收治的 98 例, 随机分为常规组与综合组各 49 例, 常规组中, 年龄从 21 岁至 35 岁, 平均 (29.42 ± 3.47) 岁; 孕周为 16 周至 35 周, 平均 (27.52 ± 4.28) 周; 综合组中, 年龄从 22 岁至 38 岁, 平均 (29.09 ± 4.23) 岁; 孕周为 16 周至 35 周, 平均 (27.16 ± 3.54) 周; 两组患者在基本年龄、孕周等信息上不存在明显差异, 有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规护理, 综合组运用综合护理干预, 具体如下: (1) 饮食管理: 饮食管理是妊娠期贫血护理的核心。孕妇需要摄入富含铁、叶酸和其他必需营养素的饮食。推荐食物包括红肉、禽肉、深绿色蔬菜、坚果和豆类, 这些能提供高生物利用率的铁。结合维生素 C 丰富的食物, 如柑橘类水果和西红柿, 可以促进铁的吸收^[1]。此外, 避免同时食用咖啡、茶等含鞣酸的饮品, 因为它们会妨碍铁的吸收。现代技术下, 智能营养追踪应用可以帮助孕妇准确记录和管理每日的营养摄入, 并根据个人需求调整膳食。(2) 健康教育: 健康教育对于妊娠期贫血的管理也至关重要。护理人员应定期为孕妇提供关于贫血成因、影响及预防知识的教育, 帮助其认识到科学补充铁和其他营养素的重要性^[2]。通过在线研讨会和互动式的健康教育应用, 孕妇可以随时获取信息和专家建议, 提升其自主管理健康的能力。(3) 心理护理: 心理护理在高压力和焦虑的环境中尤为重要。孕妇可能因贫血的诊断而产生焦虑, 甚至影响到胎儿健康。护理人员可以通过面谈、心理咨询或在线心理辅导来帮助孕妇释压, 培养积极的心态。同时, 增加与家属的沟通, 加强家庭支持系统, 可以有效降低孕妇的心理负担^[3]。(4) 运动指导: 运动指导应根据孕妇的健康状况个性化定制。适当的运动能促进血液循环, 提高氧气运输效率, 增强免疫力, 帮助缓解妊娠不适。推荐轻度至中度的运动, 如步行、孕妇瑜伽和游泳, 但应避免剧烈运动。

利用可穿戴设备进行运动监测, 不仅可以确保运动强度适宜, 还能实时反馈运动效果, 帮助孕妇调整运动计划。(5) 环境管理: 环境管理同样发挥重要作用。孕妇应在安静、舒适、支持性的环境中生活, 以促进良好的休息和快速恢复。良好的室内空气质量和适度的环境温度有助于缓解疲劳和增强健康。现代智能家居技术可以实时监测并调节家庭环境, 比如通过智能空调和空气净化器, 确保最佳生活环境。(6) 其他: 妊娠期贫血的护理还应包括常规的医学监测和随访。定期进行血红蛋白和铁水平测试, 密切关注胎儿的发育情况, 通过超声波和其他无创检测手段, 确保早期发现并及时应对任何潜在的问题。在数字化医疗平台的帮助下, 孕妇可以更方便地获取检查结果和医生建议, 保障管理过程的连续性和有效性。

1.3 评估观察

观察不同护理之后胎儿低体重出生率与孕妇护理满意度情况。总满意度 = 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 患者胎儿低体重出生率情况

见表 1 所示, 综合组在胎儿低体重出生率上为 14.29%, 常规组为 48.98% ($p < 0.05$);

表 1: 患者胎儿低体重出生率评估结果 $[n(\%)]$

分组	n	胎儿低体重出生率
综合组	49	7 (14.29)
常规组	49	24 (48.98)

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 患者护理满意度情况

见表 2 所示, 综合组在孕妇护理满意度上为 95.92%, 常规组为 77.55% ($p < 0.05$)。

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
综合组	49	34 (69.39)	13 (26.53)	2 (4.08)	95.92%
常规组	49	25 (51.02)	13 (26.53)	11 (22.45)	77.55%

注: 两组对比, $p < 0.05$

(下转第 135 页)

危害人们的身心健康,胃肠镜检查是重要的诊断和治疗方式,根据应激原理,镜检是一种应激源,通过下丘脑产生作用,引起机体非特异性反应,比如血压升高、心率加快等,出现应激综合征^[4]。胃肠镜检查期间,患者可能出现胃肠道不适、干呕等,导致紧张、恐惧、焦虑等,机体长时间处于紧张状态,影响检查的顺利进行。受不良情绪的影响,导致不配合。心理因素在疾病的发生中发挥着一定的作用^[5]。及时有效的心理护理,对减轻患者的心理压力、调整身心状态有重要的意义。本次研究显示,观察组采用心理护理干预,SAS评分和SDS评分明显低于对照组($P < 0.05$),护理满意度明显高于对照组($P < 0.05$),反映了心理护理对减轻胃肠镜检查患者的不良情绪有积极的作用。心理护理以患者为中心,疏导患者的负性情绪,有利于减轻患者的应激反应,稳定情绪,使患者配合检查操作,提高检查效率。

综上所述,心理护理能够减轻患者的焦虑、抑郁等不良情绪,使患者保持良好的心态,顺利完成检查工作,有利于和

谐医患关系的构建,具有临床应用价值。

参考文献

[1] 刘长凤,沈红丽.心理护理干预对胃镜检查患者心理情绪的影响[J].中外女性健康研究,2024(21):127-127.
 [2] 罗龙平,李爱英,杨琴,等.全程护理干预对无痛胃镜联合肠镜检查患者的影响效果[J].实用临床护理学电子杂志,2024,9(36):157-158.
 [3] 罗子青,谭金婷.基于知-信-行模式的护理干预在无痛胃镜联合肠镜检查及并发症预防中的应用[J].护理实践与研究,2022(24):12-14.
 [4] 彭晓叶.综合护理干预对行结肠镜检查患者心理状态及护理满意度的影响[J].临床医药文献电子杂志,2024,11(46):9009-9010.
 [5] 赵爽.人性化护理模式对老年结肠镜检查中心理状况的影响[J].中国继续医学教育,2022(28):128-130.

表2:两组患者护理满意度比较

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意率
对照组	53	16 (30.19)	24 (45.28)	13 (24.53)	40 (75.47)
观察组	53	30 (56.60)	20 (37.74)	3 (5.66)	50 (94.34)
χ^2					5.492
P					0.011

(上接第132页)

3 讨论

妊娠期贫血孕妇的综合护理干预通过多层面的精确管理,能够有效降低胎儿低出生体重的发生率,同时提升孕产妇的护理满意度。这种干预措施从根本上改善了孕妇的营养状况,通过个性化的膳食管理和科学的铁、叶酸和其他必需维生素的补充,确保胎儿获得持续而充足的营养供应,促进其健康生长发育。此外,定期健康监测使得潜在问题可以被早期发现并恰当处理,降低了妊娠并发症的风险。心理护理和健康教育的结合增强了孕妇的健康认知和自我管理能力,减少了对妊娠期健康状况的焦虑和担忧,改善了整体孕期体验。科技应用如可穿戴设备和数字健康平台的引入,确保了更加灵活、实时的健康追踪和护理调整,提升了服务的便利性和有效性。护理过程中与孕妇及其家庭的频繁沟通和信息透明,构建了

信任关系,增加了孕产妇对护理服务的满意度。综合以上因素,妊娠期贫血孕妇的综合护理干预不仅提升了医疗结果,也显著提高了护理体验。

总而言之,妊娠期贫血孕妇的综合护理干预,可以有效的降低胎儿低体重出生率,提升产妇护理满意度,整体情况更好。

参考文献

[1] 李雪芬.孕期补充铁剂联合心理护理干预对孕妇妊娠贫血、不良妊娠结局、心理状态及健康管理质量的影响[J].我和宝贝,2022,1(1):58-62.
 [2] 杨梅,刘艳秋.孕期补充铁剂联合心理护理干预对孕妇妊娠贫血、不良妊娠结局、心理状态及健康管理质量的影响[J].婚育与健康,2023,29(19):10-12.
 [3] 于苗苗,赵静,董萍.社区综合护理干预对妊娠期贫血孕妇的影响分析[J].每周文摘·养老周刊,2023(12):240-242.

(上接第133页)

两组患者治疗后两组住院时间比较,差异具有统计学意义($p < 0.05$),见表2。

3 讨论

湿疹是临床皮肤科常见类型,往往会因鱼蛋蟹虾类及部分调味品和香料引起^[4]。由于慢性湿疹病程长,难以彻底治愈,容易反复发作等疾病特点,患者普遍存在焦虑、紧张、担心等情绪,这些情绪会使慢性湿疹病情加重,如此反复。因此,对于慢性湿疹患者,在给予对症治疗的同时,加强对患者心理的疏导,减少情绪对疾病的影响,对于改善患者生活质量具有积极意义^[5]。

本研究结果表明:基础护理和药物的治疗对于慢性湿疹有一定的治愈效果,但加入综合性心理护理后对于患者的焦虑

情绪可以降低,也缩短了患者住院时间,且无明显不良反应,值得在临床中应用。

参考文献

[1] 张洁.湿疹患者的心理状况及其对睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2024,11(12):1556-1558.
 [2] 蒙小兵.皮炎湿疹类皮肤病临床治疗体会[J].基层医学论坛,2023,22(1):129-130.
 [3] 周建红.心理护理对皮肤病患者不良情绪的改善作用[J].中外女性健康研究,2022,24(12):111-111.
 [4] 张琴.护理干预对老年湿疹患者瘙痒的影响分析[J].实用临床护理学杂志(电子版),2024,9(23):89-89.
 [5] 贺萍.综合性心理护理在门诊慢性湿疹患者中的应用效果观察[J].基层医学论坛,2022,22(36):5149-5150.