

孕期保健服务对高龄产妇分娩结局及母婴并发症的影响

普华蓉

云南省新平彝族傣族自治县人民医院妇产科, 云南玉溪 653499

[摘要] 目的 探讨孕期保健服务对高龄产妇分娩结局及母婴并发症的影响。方法 选取2018年4月~2020年4月于我院建档的80例高龄产妇为研究对象,按随机数字表法分为两组,对照组(40例)予以常规孕期管理,实验组(40例)予以孕期保健服务,比较两组产妇分娩结局、母婴并发症发生情况。结果 实验组产妇自然分娩率(85.00%)高于对照组(52.50%),剖宫产率(15.00%)、死胎率(0)、难产率(2.50%)均低于对照组(47.50%)、(10.00%)、(15.00%) ($P < 0.05$);实验组产妇总并发症发生率(15.00%)显著低于对照组(77.50%),新生儿总并发症发生率(5.00%)显著低于对照组(52.50%),差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论 对高龄产妇妊娠及分娩期间予以孕期保健服务,可改善分娩结局,减少母婴并发症的发生,确保母婴安全,值得推广。

[关键词] 高龄产妇; 孕期保健服务; 分娩结局; 母婴并发症

[中图分类号] R473.71

[文献标识码] B

[文章编号] 2095-2856 (2020)07-85-02

高龄产妇即年龄超过35岁的产妇,子宫收缩能力降低,且生殖器官功能逐渐衰退,妊娠期间极易发生糖尿病、高血压等并发症,加之多数产妇缺乏对妊娠、分娩知识的正确认知,易产生紧张、焦虑、恐惧等负性心理,增加了不良分娩结局风险^[1],影响母婴生命安全。因此,需要加强高龄产妇孕期保健,以减少母婴并发症的发生,改善分娩结局。本文主要探讨孕期保健服务对高龄产妇分娩结局及母婴并发症的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年4月~2020年4月于我院建档的80例高龄产妇为研究对象,按随机数字表法分为对照组(40例)和实验组(40例)。对照组年龄36~42岁,平均(39.6±2.1)岁;孕周21~41周,平均(30.1±1.4)周;实验组年龄36~43岁,平均(40.2±2.1)岁;孕周22~42周,平均(30.2±1.5)周。纳入标准:①年龄≥35岁;②单胎妊娠;③所有产妇均在了解研究内容的基础上自愿参与。排除标准:①精神障碍者;②严重脏器疾病者;③认知障碍者;④流产史者;⑤孕前有糖尿病、高血压、慢性肾炎等疾病者。两组一般资料(孕周、年龄)比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。本研究经我院伦理委员会批准同意。

1.2 方法

对照组产妇给予常规孕期管理:在产科门诊中按时产检,监测体重、血压等,并行B超检查,实施

相应孕期指导。

实验组产妇采用孕期保健服务:(1)定期产检:于产妇首次产检时告知其定期产检,需检查血常规、尿常规、心肺功能等,若有异常需及时干预;(2)健康指导:借助孕期健康知识讲座、图片、宣传栏等,讲解高龄产妇常见并发症及对妊娠结局的影响,提升产妇的认知程度,预防不良事件;充分了解产妇的行为、心理、身体等状况,实施针对性健康指导,调节其身心状态;(3)心理调适:与产妇积极沟通,告知胎儿状况,了解其情绪状态,结合产妇需求实施心理疏导,耐心解答疑惑,避免因疑虑而增加心理负担;(4)控制体重:结合产妇基础检查、营养状态及胎儿发育情况,进行个体化饮食指导,帮助产妇控制体重,合理摄入营养;(5)分娩模拟指导:在预产期前6周开展提肛训练、孕妇瑜伽、拉玛泽呼吸训练、孕妇操等分娩模拟指导,并借助分娩模型等讲解分娩流程,结合产妇实际身体状况,预测分娩意外事件,告知其正确应对方法,以便有效配合医护人员完成分娩。

1.3 观察指标

(1)观察比较两组产妇的分娩结局^[2]:包括剖宫产、自然分娩、死胎、难产;(2)观察比较两组产妇并发症^[3]:包括围产期感染、产后出血、胎膜早破、子痫前期;(3)观察比较两组新生儿并发症^[4]:包括红细胞增多症、高胆红素血症、新生儿窒息、巨大儿。

1.4 统计学方法

采用SPSS 23.0统计学软件进行数据统计分

表3 两组新生儿并发症发生情况比较[n (%)]

组别	n	红细胞增大症	高胆红素血症	新生儿窒息	巨大儿	总并发症
对照组	40	4	6	6	5	21 (52.50)
实验组	40	0	1	1	0	2 (5.00)
χ^2						22.0290
P						0.0000

析,计数资料用率(%)表示,采用 χ^2 检验,计量资料用均数±标准差($\bar{x}\pm s$)表示,采用t检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇分娩结局比较

实验组产妇自然分娩率高于对照组,且剖宫产率、死胎率、难产率均低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组产妇分娩结局比较[n (%)]

组别	n	剖宫产	自然分娩	死胎	难产
对照组	40	19 (47.50)	21 (52.50)	4 (10.00)	6 (15.00)
实验组	40	6 (15.00)	34 (85.00)	0	1 (2.50)
χ^2		9.8327	9.8327	4.3662	3.9139
P		0.0017	0.0017	0.0367	0.0479

2.2 两组产妇并发症发生情况比较

实验组产妇总并发症发生率(15.00%)显著低于对照组(77.50%),差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组产妇并发症发生情况比较[n (%)]

组别	n	围产期感染	产后出血	胎膜早破	子痫前期	总并发症
对照组	40	10	12	4	5	31 (77.50)
实验组	40	3	3	0	0	6 (15.00)
χ^2						31.4268
P						0.0000

2.3 两组新生儿并发症发生情况比较

实验组新生儿总并发症发生率(5.00%)显著低于对照组(52.50%),差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表3。

3 讨论

高龄产妇极易发生妊娠期、分娩期并发症,主要是因为女性群体在35岁之后,其趾骨、髌骨、坐骨、股骨结合部位基本骨化,分娩时子宫难以收缩,加之高龄产妇血管弹性降低,机体功能减弱,会增加并发症发生率。杨风林^[5]研究认为,给予

高龄产妇相应的孕期保健服务,对改善妊娠结局及减少并发症效果显著。本研究中,实验组自然分娩率(85.00%)高于对照组(52.50%),且剖宫产(15.00%)、死胎(0)、难产(2.50%)均低于对照组(47.50%)、(10.00%)、(15.00%) ($P < 0.05$),提示孕期保健服务可改善高龄产妇分娩结局,且实验组产妇总并发症发生率(15.00%)显著低于对照组(77.50%),新生儿总并发症发生率(5.00%)均低于对照组(52.50%) ($P < 0.05$),提示孕期保健服务可降低母婴并发症的发生。分析原因在于孕期保健服务是主要针对妊娠期女性的一种新型健康干预举措。属于产科护理的重要组成部分,可在科学评估孕期女性社会行为、心理及生理的基础上通过针对性、个体化预防干预措施降低并发症发生风险,改善母婴结局,确保母婴安全,其中通过定期体检可使医护人员及时了解母婴异常情况,实施针对性的生活、饮食、保健等指导,排除影响妊娠结局、母婴安全的不良因素,确保合理营养摄入,使产妇掌握分娩技巧;通过健康指导,可促进医护人员与产妇及其家属间的沟通,使产妇及其家属对妊娠期疾病有更加深入、细致的了解,从而全面预防疾病;通过心理调适,可缓解产妇不良心理,减轻应激反应,改善身心健康水平,使产妇顺利渡过分娩阶段;通过体重控制,可减少母婴并发症的发生;通过分娩模拟指导,可预测意外情况,指导应对方法,确保生产顺利进行^[6]。

综上所述,在高龄产妇妊娠及分娩期间运用孕期保健服务,可改善分娩结局,减少母婴并发症的发生,确保母婴安全,建议临床推广。

[参考文献]

- [1] 周雪贵,袁江,薛桂各. 高龄产妇妊娠风险的回顾性分析[J]. 滨州医学院学报,2020,43(2): 118-121.
- [2] 郭思彤,马艳梅,毛旭. 中心群组化孕期保健模式对高龄二胎产妇分娩结局的影响分析[J]. 第三军医大学学报,2020,42(1): 99-103.
- [3] 吕琳. 孕期保健联合孕前优生指导对高龄产妇的影响及妊娠结局[J]. 辽宁医学杂志,2019,33(5): 59-61.

(下转第91页)

表2 两组患儿并发症发生率比较

组别	n	腹痛腹胀	下坠感	脓血便	感染	总并发症[n(%)]
研究组	46	1	0	0	1	2(4.35)
参照组	46	4	1	2	3	10(21.74)
χ^2						6.1333
P						0.0132

2 结果

2.1 两组患儿家长的护理质量评分及护理满意度评分比较

研究组家长的护理质量评分及护理满意度评分均高于参照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患儿家长的护理质量评分及护理满意度评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	护理质量评分	护理满意度
研究组	46	94.62 ± 4.05	96.91 ± 4.45
参照组	46	77.14 ± 4.21	80.05 ± 4.17
t		20.2942	23.6433
P		0.0000	0.0000

2.2 两组患儿并发症发生率比较

研究组患儿的总并发症发生率为4.35%,显著低于参照组的21.74%,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

3 讨论

近年来,健康教育作为一种新型的护理理念被越来越广泛地应用到临床护理中^[5],通过护理人员对患儿及其家长进行有目的、有组织、有计划的心理、生理等方面的宣教,可减少患儿的疾病发病率,提高患儿及其家长的生活质量及幸福指数。小儿急性肠炎的发病率较高,也是婴幼儿群体中最易出现的病症。虽然目前医疗水平不断改进,治疗手段不断提升,其治疗和预后的效果也得到了明显提升,但由于

婴幼儿机体器官等发育尚不成熟,对病菌的抵抗能力较弱,且导致该疾病的因素较为复杂^[6],小儿急性肠炎的发病率并未出现明显的降低迹象。

本研究将健康教育应用于小儿急性肠炎的护理中,结果显示,研究组患儿家长的护理质量评分、护理满意度评分均高于参照组,患儿的总并发症发生率(4.35%)显著低于参照组(21.74%),差异均有统计学意义($P < 0.05$),提示健康教育应用于小儿急性肠炎护理中能提高患儿家长的护理满意度及护理质量评分,降低患儿并发症的发生。

综上所述,健康教育应用于小儿急性肠炎护理中,可提高患儿家长的护理满意度及护理质量,减少患儿并发症的发生,具有临床推广价值。

[参考文献]

- [1] 尚软香. 健康教育在小儿急性肠炎护理中的应用[J]. 临床合理用药杂志, 2015, 8(11): 148-149.
- [2] 张宪丽. 健康教育在小儿急性肠炎护理中的作用探讨[J]. 基层医学论坛, 2014, 18(15): 1994-1995.
- [3] 王桃丽. 健康教育在急性小儿肠炎护理中的作用探讨[J]. 中国现代药物应用, 2015, 9(3): 208-209.
- [4] 冀敏. 健康教育在急性小儿肠炎护理中的作用探讨[J]. 基层医学论坛, 2015, 19(24): 3399-3400.
- [5] 张辉. 健康教育在急性小儿肠炎护理中的作用探讨[J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(4): 233-235.
- [6] 万波. 健康教育护理对急性小儿肠炎护理质量的影响分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(46): 107, 165.

(上接第86页)

- [4] 韩秀娟, 王丽, 陈文霞, 等. 产前健康教育配合孕期保健对高龄产妇负面情绪、并发症及妊娠结局的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(14): 75-77.
- [5] 杨凤林. 孕期保健在高龄产妇中的应用效果及对产

妇和新生儿并发症的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(19): 89-90, 98.

- [6] 吴霞. 孕期保健对高龄产妇妊娠期睡眠质量、并发症及妊娠结局的影响[J]. 世界睡眠医学杂志, 2019, 6(9): 1237-1238.