

优质护理在高危妊娠产妇护理中的应用效果

李玉珍

甘肃省庆阳市环县妇幼保健计划生育服务中心,甘肃庆阳 745700

[摘要] 目的 探讨优质护理在高危妊娠产妇护理中的应用效果。方法 选取2019年1月~2020年6月我院收治的64例高危妊娠产妇为研究对象,按随机数字表法将其分为对照组和研究组,各32例。对照组实施常规护理,研究组实施优质护理,观察比较两组产妇生活质量评分、护理满意度、并发症发生情况及不良妊娠结局发生情况。结果 研究组产妇生活质量评分 $[(105.6 \pm 5.8) \text{分}]$ 高于对照组 $[(94.1 \pm 6.2) \text{分}]$,护理满意度评分 $[(93.4 \pm 4.7) \text{分}]$ 高于对照组 $[(84.1 \pm 4.5) \text{分}]$ ($P < 0.05$);研究组产妇总并发症发生率(15.6%)低于对照组(46.9%),总不良妊娠结局发生率(3.1%)低于对照组(18.8%) ($P < 0.05$)。结论 对高危妊娠产妇实施优质护理有助于提高产妇生活质量,降低并发症,改善不良妊娠结局,提高护理满意度,值得临床推广应用。

[关键词] 高危妊娠产妇;优质护理;生活质量;并发症;护理满意度

[中图分类号] R473.71

[文献标识码] B

[文章编号] 2095-2856 (2020)09-82-02

高危妊娠是指产妇妊娠期间患有某种并发症对产妇和婴儿有危险的妊娠情况,若产妇属于高危妊娠,可能会对自身及胎儿造成不良影响,危及母婴安全,或引发不良情绪,导致病情加重。对高危妊娠产妇,需给予系统、有效的护理,避免高危因素导致的并发症及不良预后^[1]。基于此,本文主要探讨优质护理在高危妊娠产妇护理中的效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年1月~2020年6月我院收治的64例高危妊娠产妇为研究对象,按随机数字表法将其分为对照组和研究组,各32例。对照组年龄26~37岁,平均 (28.5 ± 4.3) 岁;孕周25~42周,平均 (32.9 ± 2.0) 周;初产妇24例,经产妇8例;单胎例30例,多胎2例;妊娠糖尿病19例,妊娠高血压13例。研究组年龄22~37岁,平均 (28.5 ± 4.1) 岁;孕周23~42周,平均 (32.6 ± 3.8) 周;初产妇20例,经产妇12例;单胎例31例,多胎1例;妊娠糖尿病20例,妊娠高血压12例。两组产妇一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。本研究经我院医学伦理委员会批准同意。

纳入标准: ①经临床检查,产妇相关指征符合《妇产科学》中高危妊娠的诊断标准^[2]。②产妇及家属自愿参与并签署知情同意书。

排除标准: ①合并严重精神系统疾病者;②合

并恶性肿瘤者;③合并严重内科疾病者。

1.2 方法

对照组产妇实施产科常规护理,包括常规入院护理、饮食指导、运动休息指导等。

研究组产妇实施产科优质护理。具体为:①入院评估。产妇入院后,指导其及时完整地填写病历,完成常规检查和体征检查;询问产妇病史及妊娠情况,如孕产次、健康史、生理状况、预产期等,充分了解产妇情况并实施护理。②一般护理。指导产妇卧床休息,休息体位一般取左侧卧位;加强对母体和胎儿情况的监测。③心理护理。加强与产妇沟通交流,了解产妇妊娠态度和心里,如产妇出现焦虑、自责等不良心理情绪,及时进行心理干预,指导产妇进行放松练习、蹲姿练习,或听一些舒缓音乐,及时缓解产妇紧张情绪;向其讲解妊娠相关生理知识,提高健康认知,减轻担忧。④膳食指导。高危妊娠产妇一般存在糖尿病、高血压等危险因素,因此应加强对产妇的膳食指导,一方面加强营养,保证胎儿正常发育,保证产妇机体需求;另一方面对于胎儿增长过快或血糖异常的产妇要控制含糖量高的食物的摄入,将体重控制在合理范围内;高危妊娠产妇应禁止摄入咖啡因、酒精^[3]。⑤分娩护理。分娩前,护理人员要向产妇及家属讲解分娩流程、症状及不适情况的应对措施,便于产妇做好准备。加强胎儿胎心监护,积极预防产后出血的发生。⑥产后护理。产妇生产后,加强基础护理,予以产褥期

表2 两组产妇并发症及不良妊娠结局发生情况比较

组别	n	并发症			不良妊娠结局		
		妊娠高血压	妊娠糖尿病	总并发症 [n (%)]	胎儿宫内窘迫	早产	总不良妊娠结局 [n (%)]
研究组	32	3	2	5 (15.6)	1	0	1 (3.1)
对照组	32	8	7	15 (46.9)	3	3	6 (18.8)
χ^2				7.27			4.01
P				<0.05			<0.05

保健,协助家属进行床旁护理,帮助产妇尽早下床活动,并进行母乳喂养指导和婴儿的日常护理,增加母婴接触和交流^[4]。

1.3 观察指标

(1)采用生活质量量表对产妇护理后的生活质量进行评价,分值越高生活质量越好。(2)护理满意度评价标准:采用我院自制的护理满意度调查问卷对产妇的护理满意度进行调查,满分100分,分值越高,满意度越高。(3)观察两组产妇并发症及不良妊娠结局的发生情况,包括妊娠高血压、妊娠糖尿病、胎儿宫内窘迫及早产。

1.4 统计学方法

采用SPSS 26.0统计学软件处理数据,计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,行t检验,计数资料用率(%)表示,采用 χ^2 检验,P<0.05为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇生活质量及护理满意度评分比较

研究组产妇生活质量评分、护理满意度评分均高于对照组,差异有统计学意义(P<0.05)。见表1。

表1 两组产妇生活质量及满意度评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	生活质量评分	护理满意度评分
研究组	32	105.6±5.8	93.4±4.7
对照组	32	94.1±6.2	84.1±4.5
t		7.662	8.085
P		0.000	0.000

2.2 两组产妇并发症及不良妊娠结局发生情况比较

研究组产妇总并发症发生率(15.6%)低于对照组(46.9%),总不良妊娠结局发生率(3.1%)低于对照组(18.8%)(P<0.05)。见表2。

3 讨论

高危妊娠产妇存在对母体和胎儿造成危险的不良因素、并发症,产妇因担心自身及胎儿健康、自

责等因素可产生不良心理情绪。因此,高危妊娠产妇需进行相应的护理干预。优质护理可通过入院评估详细了解产妇的情况,便于识别产妇高危因素的发生和发展,针对性地予以护理干预^[5],且优质护理注重产妇心理护理和健康宣教,向其讲解妊娠相关生理知识,可提高产妇健康认知,预防或缓解产妇不良情绪,并获取自我护理的知识和技能^[6]。同时,优质护理予以产妇分娩及产后护理,可保证母婴健康。

本研究中,研究组产妇的生活质量评分和护理满意度评分均高于对照组(P<0.05);研究组产妇总并发症发生率(15.6%)及总不良妊娠结局发生率(3.1%)均低于对照组(46.9%、18.8%)(P<0.05),提示优质护理可提高高危妊娠产妇的生活质量及护理满意度,减少并发症及不良妊娠结局的发生。

综上所述,对高危妊娠产妇实施优质护理,有助于提高产妇生活质量,降低并发症发生,改善不良妊娠结局,提高护理满意度,值得临床推广应用。

[参考文献]

[1] 高慧. 高危妊娠孕妇产前护理需求与护理服务模式[J]. 影像研究与医学应用,2018,2(5): 247-249.

[2] 谢幸,苟文丽. 妇产科学[M]. 第8版. 北京: 人民卫生出版社,2013.

[3] 王建英,陈瑶,陈芳,等. 高危妊娠孕产妇相关危险因素分析[J]. 中国实用护理杂志,2019,35(13): 961-964.

[4] 刘丹霞,张建利. 产前护理对高危妊娠初产妇自我效能及妊娠结局的影响[J]. 贵州医药,2019,43(6): 993-995.

[5] 冯艳芬. 优质护理服务在高危妊娠孕妇产前护理中的应用价值[J]. 中外女性健康研究,2018,(1): 163,172.

[6] 慕年花. 连续细致化护理对高危妊娠初产妇结局及产后母乳喂养自我效能的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2019,23(10): 106-109.