

探讨优质护理干预在先兆流产孕妇保胎期间的应用效果

顾 斐

浙江大学医学院附属妇产科医院生内三科 浙江 杭州 310002

【摘要】目的：实验将针对先兆流产的孕妇进行优质护理，进一步确保产妇可以顺利分娩。**方法：**将本院收治确诊为先兆流产的患者作为本次研究对象来源，在其中随机抽取100例，诊疗时间范围在2019年1月至2020年12月，以随机法设计方式分组。对照组为常规护理，观察组则为优质护理，对比保胎成效。**结果：**从护理质量上看，观察组产孕妇的保胎成功率为96.0%，对照组为88.0%，对比具有统计学意义($P < 0.05$)。与此同时，在心理状态上，观察组孕妇的焦虑、抑郁情绪有着较好的缓解，能够积极地面对、接受治疗，组间对比差异具有统计学意义。**结论：**采用优质护理方案可以改善孕妇的不良心态，并有助于提升保胎成功率，改善不良妊娠结局，具有可推广价值。

【关键词】 优质护理干预；先兆流产；孕妇；保胎成功率；不良情绪

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1674-1412(2021)27-0119-01

怀孕的前27~29周，易发生流产现象，这个阶段需要全方位的细心护理^[1]。先兆流产症状表现为阴道口少量出血且伴随疼痛感等。在对孕妇进行早期检查时，如果发现妊娠物排出等现象，可能是流产的先兆。将本院收治确诊为先兆流产的患者作为本次研究对象来源，在其中随机抽取100例，诊疗时间范围在2019年1月至2020年12月，以随机法设计方式分组。现对调研结果汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将本院收治确诊为先兆流产的患者作为本次研究对象来源，在其中随机抽取100例，诊疗时间范围在2019年1月至2020年12月，以随机法设计方式分组，所有患者自身的产检资料完整，能配合调研完成，且尚未见到中途退出的患者。

对照组50例，患者年龄在22~36岁之间，平均年龄为(28.19±3.58)岁，孕周10~20周，平均孕周为(17.28±3.05)周；观察组50例，患者年龄在23~35岁之间，平均年龄为(27.54±3.27)岁，孕周9~20周，平均孕周为(18.05±3.45)周。所有患者在一般资料上无明显差异，具有可比性($P > 0.05$)。

1.2 实验方法

对照组采用常规护理模式，主要是对孕妇进行治疗方案的说明，帮助其安抚情绪，配合治疗。

观察组则采用优质护理干预模式。首先加强心理干预，特别是面对分娩问题而产生的身心焦虑，可通过温和的语言进行安抚，取得信任。其次要对产妇进行健康教育，采用通俗的语言，讲解先兆流产以及保胎的相关知识。同时讲解在孕期有哪些注意事项，值得注意提高孕妇对于分娩的正确认知。随后则是饮食指导，为产妇所制定的方案本身具有特殊性，要注意饮食搭配和营养均衡，注意产妇的饮食禁忌。最后则是病情的检测，主要是胎动、胎心等，以及是否出现阴道出血，叮嘱患者按照医嘱用药，并对用法、用量进行详细说明，确保用药准确^[2]。

1.3 评价标准

本次实验需要进行对产妇保胎成功率的统计，随后评价产妇的心理状态，结合汉密顿焦虑量表和抑郁量表，得分越高，说明患者的心理状态有更差的结果。

1.4 统计方法

应用SPSS 24.0统计软件对所有调研的数据进行解读和分析，不隐瞒数据。以[n(%)]描述保胎成功率，并用 χ^2 检验；以均数±标准差描述患者心理状态，并用两独立样本t检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

从护理质量上看，观察组产孕妇的保胎成功率为96.0% (48/50)，对照组为88.0% (44/50)，对比具有统计学意义($P < 0.05$)。

与此同时，在心理状态上，观察组患者的不良情绪得到了有效的缓解，优于护理前且以观察组的焦虑和抑郁情绪更优，组间对比差异大，具有统计学意义($P < 0.05$)。如表1所示。

表1 两组患者不良情绪对比分析($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	HAMA		HAMD	
	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组(n=50)	21.8±4.9	16.2±3.3	20.8±2.9	13.5±7.6
观察组(n=50)	22.0±3.4	10.9±2.8	19.6±2.9	9.4±4.8
t	0.133	4.635	0.126	3.938
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

先兆流产指的是在孕早期孕妇出现了阴道出血或者腰酸背痛等情况，而产生原因多与内分泌紊乱、感染等因素相关^[3]。如果出现妊娠失败，也对产妇造成较大的身心伤害。因此在护理期间，我们的主要目标是提升保胎率。

优质护理的应用，首先是基于人性化服务，为患者提供舒适、安全、有效的护理方案。面对患有先兆流产的孕产妇，我们应当对其进行身心指导，帮助其认识先兆流产。对当下的情况以及护理方向进行说明以及讲解如何有效地提高妊娠结局，这对于安抚产妇的不良情绪具有重要意义。同时，告知孕妇本身的不良因素的影响，也会导致先兆流产的发生。例如，孕妇存在吸烟饮酒、作息严重不规律等^[4]。当患者的不良情绪程度较严重时，护理人员应采取针对性心理护理干预，每天与患者进行沟通，了解患者每天的情绪波动，并联合家属共同解决患者问题。

在临床中发现，大部分的患者导致先兆流产的原因是对于相关的知识了解不够全面，容易对疾病产生恐惧，从而导致治疗依从性不高，心理焦虑也无法得到缓解。由此，我们必须做好健康宣教，帮助产妇在正确的认知下接受治疗。优质护理则更注重患者的心理指导，能够给予更全面的护理支持和生活引导，更好地稳定患者的身体状态^[5]。

综上所述，采用优质护理方案可以改善孕妇的不良心态，并有助于提升保胎成功率，改善不良妊娠结局，具有可推广价值。

参考文献

- [1] 王云燕. 探讨优质护理干预在先兆流产孕妇保胎期间的应用效果[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(24): 250-254.
- [2] 张璇, 肖颖, 王玉莹等. 优质护理干预对先兆流产孕产妇心理状态及妊娠结局的影响[J]. 中华养生保健, 2020, 38(11): 143-145.
- [3] 武晓聪. 个性化优质护理在黄体酮治疗先兆流产中的应用效果及对患者负面情绪的影响[J]. 东方药膳, 2020, (6): 188.
- [4] 张莉莉. 优质护理干预对先兆流产患者心理状态及妊娠结局的影响[J]. 河南医学研究, 2020, 29(33): 6314-6316.
- [5] 武晓聪. 个性化优质护理在黄体酮治疗先兆流产中的应用效果及对患者负面情绪的影响[J]. 东方药膳, 2020, (6): 188.