

· 临床监护 ·

研究对高危妊娠孕妇进行优质产前护理干预的效果

丁万菊

(贵州省赫章县人民医院, 贵州 赫章)

摘要:目的 研究对高危妊娠孕妇进行优质产前护理干预的效果。方法 研究对象为随机抽选的80例高危妊娠孕妇,分成两组进行对比,即对比对照组($n=40$,常规产前护理)和研究组($n=40$,优质产前护理干预)的护理满意率。结果 接受到优质产前护理干预的研究组高危妊娠孕妇的护理满意率远优于接受到常规产前护理的对照组高危妊娠孕妇的护理满意率,差异具有统计学意义($P<0.05$)。结论 优质的产前护理干预满足了高危妊娠孕妇的需求,更能获得她们的满意和认可,值得应用和推广。

关键词: 高危;妊娠;孕妇;优质;产前护理服务

中图分类号: R473.71

文献标识码: B

DOI: 10.19613/j.cnki.1671-3141.2018.71.175

本文引用格式: 丁万菊. 研究对高危妊娠孕妇进行优质产前护理干预的效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(71): 254-255.

0 引言

高危妊娠不管是对孕产妇,还是对胎儿、婴儿均有较大的危险,由此导致的围产期发病率和死亡率均较高。因此,对于高危妊娠孕妇要加强监护,让其享受到更为全面的医疗保健服务,以降低围产期发病率和死亡率,确保母婴安全^[1,2]。本院自从对高危妊娠孕妇实施优质产前护理干预后得到高危妊娠孕妇的一致好评,现通过分组对比研究对高危妊娠孕妇实施优质产前护理干预的效果,以下为具体研究情况。

1 资料和方法

1.1 临床资料

研究对象为随机抽选的80例高危妊娠孕妇,分成两组进行对比,其中对照组的40例高危妊娠孕妇于2014年1月至2014年11月在本院进行分娩,最大年龄34岁,最小年龄22岁,孕周最长41周,最短36周,初产妇12例,经产妇28例;研究组的40例高危妊娠孕妇于2017年1月至2017年11月在本院进行分娩,最大年龄35岁,最小年龄22岁,孕周最长42周,最短36周,初产妇13例,经产妇27例。两组高危妊娠孕妇的年龄、孕周等临床资料无明显的统计学差异($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对对照组高危妊娠孕妇仅进行常规的产前护理干预,如:如实告知其存在的妊娠高危因素,叮嘱其定期到院进行身体检查,传授给其孕期保健知识,严密观察入院安胎的高危妊娠者的情况,发现异常对症处理等。在对照组的基础上对研究组高危妊娠者进行优质的产前护理干预(1)常规护理:为住院安胎的高危妊娠者提供干净舒适的就医环境,保证室内空气新鲜且流通顺畅,对出入病房者人数和次数进行控制,为其提供安静的养胎环境。协助高危妊娠者采取合适的体位,一般协助其采取左侧卧位,使其子宫状态得以改善,使胎盘血液流通更加顺畅。对高危妊娠者进行卫生习惯指导,指导其每日对外阴进行两次的清洗,及时更换内裤,使外阴时刻保持干燥清洁状态。(2)心理护理:及时了解高危妊娠者的心理状态,对情绪不稳定、心理状态不佳的高危妊娠者及时进行心理疏导,采用通俗易懂的语言将高危妊娠相关知识向其做介绍,告知其虽然高危妊娠的危害性很大,但是只要管理得当,孕期加强保健,高危妊娠的风险就会大大减少,列举有相同高危因素的高危妊娠者的分娩情况,增加高危妊娠者的信心,将保持愉悦心情的重要性解释清楚,指导高危妊娠者通过和丈夫聊天、听音乐等方式转移不良情绪、分解压力,引导其以积极心理状态应对高危妊娠,配合治疗和护理。(3)健康指导:针对高危妊娠者的实际情况进行有针对性的健康指导,指导合并高血压的妊娠者、合并糖尿病的妊娠者等选择合适的饮食方案,将合理饮食、增加营养的重要性解释清楚,指导其合理饮食,如摄入高能量的食物,摄入富含维生素、钙、铁的食物等,叮嘱其切勿暴饮暴食,要合理控制饮食量和营养摄入量。基于高危妊娠者实际情况指导

高危妊娠者选择合适的运动方式适当进行身体锻炼,叮嘱其切勿追求运动量,发现不适时立刻停止,但同时也叮嘱不宜进行身体锻炼的高危妊娠者不要进行身体锻炼,以免发生异常情况。(4)疾病护理:对入院安胎的高危妊娠者的脉搏、血压、心率、是否水肿、是否有腹痛、是否存在阴道流血等进行严密的观察,并做好详细的记录,发现异常,及时向主管医生做汇报,及时根据高危妊娠者出现的异常情况和医嘱采取合适的措施进行处理,处理及时且未造成不良影响后,及时安抚高危妊娠者,告知其又闯过一关,给予其鼓励和情感支持,以缓解其心理压力,减少其负性情绪。(5)强化与高危妊娠者家属的沟通:加强与高危妊娠者家属的沟通,给予其理解、同情和支持,将高危妊娠的危害性和管理重点向家属解释清楚,增加其对此的正确认识,告知其高危妊娠者此时最需要家人的理解、关爱和支持,鼓励家属尤其是高危妊娠者的丈夫在生活上多照顾高危妊娠者,多理解出现不良情绪的高危妊娠者,多给予她们关爱,多与她们沟通,多给予她们情感支持,以增加高危妊娠者的安全感,增强其信心,使高危妊娠者安全地闯过每一个难关。

1.3 观察指标

比较研究组和对照组高危妊娠孕妇的护理满意率,向所有高危妊娠孕妇发放自制的护理满意度评分表,评分在90分及以上为非常满意,70-89分为基本满意,70分以下为不满意,护理满意率为非常满意率和基本满意率之和。

1.4 统计学分析

采用SPSS19.0软件进行统计学分析,以率表示计数资料,以 χ^2 进行检验, $P<0.05$ 视为具有统计学差异。

2 结果

接受到优质产前护理干预的研究组高危妊娠孕妇的护理满意率远优于接受到常规产前护理的对照组高危妊娠孕妇的护理满意率,差异具有统计学意义($P<0.05$)。见表1。

3 讨论

普遍来说,年龄 >35 岁妊娠者,有异常生育史妊娠者,孕期有前置胎盘、妊娠征等异常情况的妊娠者,孕期有服用过影响胎儿的药物妊娠者,孕期接受过有害物质的妊娠者等都属于高危妊娠孕妇^[3,4]。高危妊娠不仅会增加产妇的分娩风险,也会威胁母婴的生命安全,会增加孕产妇死亡率、围生儿死亡率、伤残儿出生率。对高危妊娠者应该做到早发现、早预警、早诊断、早干预,以进一步做好母婴安全保障工作^[5]。自“两孩”政策实施以来,女性累计的生育需求集中释放,不少高龄女性怀上二胎,大大增加了高龄妊娠者人数,大大增加了高龄妊娠者的护理需求。高龄妊娠孕妇是高危的孕妇,以往常规性的产前护理干预已无法满足其护理需要,不适用于高危妊娠者的管理^[6]。为了进一步提高高危妊娠者的管理效果,要进一步加强孕妇的风险评估,及时筛查高危妊娠者,并对其强化管理,除了叮嘱并要求高危妊娠者定期进行产前检查外,对其进行必要的产前护理干预显得

表 1 两组高危妊娠孕妇的护理满意情况比较

组别	n	非常满意 [n (%)]	基本满意 [n (%)]	不满意 [n (%)]	护理满意率 (%)
对照组	40	15 (37.5)	17 (42.5)	8 (20.0)	80.0
研究组	40	22 (55.0)	17 (42.5)	1 (2.5)	97.5

尤为重要,且在实施产前护理干预中要进一步落实“以人为本”的理念,将优质的产前护理干预服务提供给高危妊娠孕妇,既要满足高危妊娠者的护理需求,又让其感受到强烈的人文关怀,如要善于识别高危妊娠孕妇是否存在负性情绪以及负性情绪的程度,针对其实际情况进行有针对性的疏导,引导其不要过于恐慌,不要过于担心宝宝的健康,列举典型案例增强其信心,引导其形成稳定的情绪,以积极稳定的心理状态度过妊娠期、顺利分娩^[7]。为住院安胎的高危妊娠者提供安静舒适的病房环境,协助其采取合适的体位,对其各项情况进行严密的观察,发现异常及时对症处理,及时告诉高危妊娠者在应对异常情况下取得的积极进展,安抚高危妊娠者不要恐慌,增强其信心,引导其积极配合治疗和护理^[8,9]。对高危妊娠者进行饮食指导,告诉高危妊娠者其健康和营养状态对胎儿的生长发育很重要,指导其掌握一些饮食注意事项,如叮嘱其摄入一些高蛋白的食物,适量增加维生素、铁剂、钙剂的摄入量等。与高危妊娠者家属加强沟通,尤其叮嘱高危妊娠者的丈夫要多关心孕妇,除了多给予孕妇生活方面的照顾外,多与孕妇沟通交流,给予孕妇情感支持,让孕妇感受到丈夫无微不至的关爱,使其在爱的包围下安心养胎。对于每位高危妊娠者,护理人员不仅要按照高危妊娠管理要求加强对其进行护理干预,还要将人文关怀融入到实际的护理工作中,全方位满足高危妊娠者的需求,尽可能增加她们的愉悦感、舒适度、安全感,使其顺利度过高危妊娠期间一个又一个难关^[10]。

在本组研究中不同组别的高危妊娠者在本院接受了不同的产前护理干预,两组对比结果显示:接受到常规产前护理的对照组高危妊娠孕妇的护理满意率远比不上接受到优质产前护理干预的研究组高危妊娠孕妇的护理满意率,差异具

(上接第 250 页)

开始日益关注在治疗的过程中减轻患者的痛苦,让患者更快地恢复健康的身体状况。肝癌手术之后,患者一般都会遇到疼痛难忍的状况,还会遭遇睡眠障碍^[8],因此,有必要进行相关的护理。为了研究对肝癌患者采取规范化护理的实际效果,笔者从本院中选择在 2016 年 9 月 3 日至 2017 年 10 月 21 日期间来护理的肝癌患者,总共 200 例,之后根据随机原则分为两组,一组 100 例肝癌患者为对照组,采取普通护理干预,一组 100 例肝癌患者为观察组,在采取普通护理之后添加规范化护理干预,对两组进行统计对比。

对照组的肝癌患者仅仅采用了普通护理干预,因此出现 0 级疼痛的例数有 5 例,程度较轻的疼痛级别例数较少。而观察组的肝癌患者在采用规划化护理干预之后,出现 0 级疼痛的例数有 20 例,和对照组相比数据较大,程度较轻的疼痛级别人数较多,有突出优势。另外,观察组的睡眠质量较好的例数有 92 例,比例数据是 92.00%,相比对照组来说数据突出,优势明显, $P<0.05$ 。

综上,对肝癌患者采用规划化护理干预的措施可以让患者改善术后疼痛状况,达到一个良好的睡眠质量,效果甚佳。

(上接第 251 页)

- [2] 晋世文.人性化护理在手术室护理中的应用及效果分析[J].中国药物经济学,2013,1(8):353-354.
- [3] 张淑珍.人性化护理在手术室护理中的应用及效果分析[J].中外医疗,2013,8(20):161-162.
- [4] 严守菊.手术室护理中人性化护理的应用[J].中国民族民间医药,2013,1(14):154-155.
- [5] 杨永梅,蔡红梅,李彩华.人性化护理在手术室护理中的应用及效果评价[J].中外医学研究,2014,7(11):72-73.

有统计学意义($P<0.05$)。

由上可知,优质的产前护理干预满足了高危妊娠孕妇的需求,更能获得她们的满意和认可,值得应用和推广。

参考文献

- [1] 段晓艳.优质护理干预对高危妊娠产妇妊娠结局及负性情绪的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2017,34(5):612-613.
- [2] 李琴,卢薇.高危妊娠孕妇产前的护理需求与护理干预研究[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2017,4(1):113-113.
- [3] 孙雪娇,任丽萍.高危妊娠孕妇产前护理需求与护理干预效果观察[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(3):258-258.
- [4] 常秀娟.分析高危妊娠孕妇产前护理需求及全程护理干预对高危妊娠孕妇的影响[J].临床医学研究与实践,2017,2(31):147-148.
- [5] 林景.探析产前护理需求及其护理干预对高危妊娠孕妇的临床应用效果[J].中国卫生标准管理,2017,8(10):184-185.
- [6] 蒋桂军.关于高危妊娠孕妇产前护理需求与护理服务探讨[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2017,4(21):145-145.
- [7] 季巧红.浅析优质护理服务在高危妊娠孕妇产前护理中的应用效果[J].当代医药论丛,2017,15(7):155-156.
- [8] 何素芳.探讨优质护理服务在高危妊娠孕妇产前护理中的应用效果[J].世界临床医学,2016,10(1):135-135.
- [9] 张惠婷.优质护理服务对高危妊娠孕妇产前教育的影响[J].中国现代药物应用,2014,8(2):184-185.
- [10] 宋亚琴,徐惠英,冯桂兰.产前护理干预对于高危妊娠初产妇分娩结局的影响[J].护士进修杂志,2017,32(3):248-251.

参考文献

- [1] 陈红.规范化疼痛护理模式对肝癌患者身心状态的影响研究[J].东方食疗与保健,2017,16(10):26-27.
- [2] 丁丹,周丽平.一例原发性肝癌患者行肝动脉栓塞化疗诱发脑出血的护理[J].中国实用护理杂志,2017,33(26):2046-2047.
- [3] 赵雪珍.肝癌切除术患者的围手术期护理[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(33):233-233,256.
- [4] 隋合棉.探讨肿瘤分子靶向治疗中的规范化护理流程管理方法[J].实用临床护理学电子杂志,2017,9(1):146,149.
- [5] 许秀丽,黄燕琪.基于无痛病房模式的规范化疼痛护理管理在肝癌患者术后疼痛控制中的应用[J].中国医院统计,2017,24(1):65-67.
- [6] 毛勤玲.基于 GQOL-74 量表的肝癌规范化疼痛护理效果评价[J].中国卫生标准管理,2017,8(14):164-166.
- [7] 周东华,王雪仙,都斌,等.院外延续管理对癌痛患者疼痛控制的影响[J].浙江医学,2016,38(24):2034-2035,2037.
- [8] 徐云霞,孟永斌,姚真,等.晚期肝癌患者行肝脏 125I 粒子植入术的护理体会[J].当代护士(下旬刊),2017,25(2):100-101.
- [6] 汤亚萍.人性化护理在手术室护理中的临床应用[J].医药前沿,2012(29):249-250.
- [7] 张茂莉.研究人性化护理在手术室护理中的临床应用[J].中国保健营养,2015,25(17):225.
- [8] 李波.人性化护理在手术室护理质量和患者满意度中的应用效果[J].世界最新医学信息文摘,2015,15(76):208-209.