



· 临床护理 ·

高危妊娠孕妇产前护理需求与护理干预研究

樊周能 (解放军第一七五医院 厦门大学附属东南医院 福建漳州 363000)

摘要: 目的 观察高危妊娠孕妇的产前护理需求和护理方法及其应用效果。方法 选取80例高危妊娠孕妇,依据数字随机表法将其列入观察组与对照组,每组各为40例。对照组行常规护理,在对照组基础上,观察组应用个性化护理,对比两组的护理效果。结果 患者的产前护理需求主要是包括胎儿状况、孕妇的身体状况以及高危妊娠的基础知识等;护理后,观察组的生活质量评分和满意度比较,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论 个性化护理在高危孕妇中的应用效果显著,能够有效地提高其生活质量满意度,可推广。

关键词: 高危妊娠 护理需求 护理干预

中图分类号: R473.71 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)13-228-02

在临床上,产妇年龄大于或等于35岁或者存在高血压、糖尿病等慢性合并症均属于高危妊娠病例,高危妊娠患者的护理工作中往往会存在着诸多危险性因素,会对产妇及胎儿的生命安全与健康构成威胁,会导致胎儿早产、死亡以及先天畸形等后果,所以需要提高护理工作的质量^[1]。为了深入地分析高危妊娠孕妇的产前护理需求和护理方法及其应用效果,特开展本次研究,获得了较为理想的研究结果,现作如下汇报。

1 资料和方法

1.1 临床资料

2017年8月-2018年6月,选取我院收治的80例高危妊娠孕妇进行对照研究,依据数字随机表法将其列入观察组与对照组,每组各为40例。对照组中,患者的年龄为24~42岁,平均年龄为(32.2±2.3)岁,其孕周为35~40周,平均为(37.2±1.3)周,其中,初产妇和经产妇分别为25例、15例;观察组中,患者的年龄为25~40岁,平均年龄为(32.5±2.5)岁,其孕周为36~41周,平均为(37.5±1.5)周,其中,初产妇和经产妇分别为28例、12例。两组患者的基本资料如平均年龄、孕周等比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),所以可比性强。

1.2 方法

使用自制护理需求问卷评估80例患者的护理需求,然后对照组行常规护理,主要是包括生活护理、饮食指导、病情监测以及常规健康宣教等,在对照组基础上,观察组行个性化护理,其内容包括:

1.2.1 全面评估:全面地评估患者的心理活动、身体质量以及健康指数等基本情况,同时需要了解患者是否存在孕期综合症,明确其家族性遗传病史以及精神病史等情况,从而为患者制定有针对性的护理计划。

1.2.2 健康宣教:要及时地为患者讲解高危妊娠的相关知识,为其详细地讲解高危妊娠对于患者和胎儿的相关影响,重点为其讲解对应的治疗与护理方法以及在此过程中的注意事项,以增进患者对自身情况和胎儿情况的了解;告知患者定期配合临床检查的意义;指导家属为患者制定健康的饮食计划,患者的日常饮食要坚持清淡、易消化的原则,并要及时地补充高热量、高纤维素、高蛋白饮食,嘱咐其多饮水,多食新鲜的蔬菜和水果,以保持大便的畅通;告知患者要注意卧床休息,保证充足的睡眠和休息。

1.2.3 心理疏导:在治疗中,患者由于会担心自身病情对胎儿的影响,所以会存在程度各异的焦虑、紧张等情绪,会增加体内儿茶酚的含量和血压水平,其心率也会显著地增快。因此,护理人员要主动与患者进行交流,耐心地听取患者的主诉,以掌握其内心诉求,并及时地给予心理疏导。

1.2.4 完善社会支持系统:护理人员要及时地与患者家属进行交流,为其介绍高危妊娠患者在临床护理中的相关注意事项,针对其疑问,护理人员要及时地给予解释,以提高家属对于高危妊娠的认知水平,增强其治疗依从性;告知家属要加强对于患者的陪伴,善于鼓励患者,以减轻患者的心理负担,使其可以安心地配合临床治疗与护理。

1.3 观察指标

观察两组生活质量评分和满意度。使用ADL量表^[2]评估患者的生活质量,量表中主要是包括患者的进食情况、睡眠质量、情绪变化情况,满分为100分,得分越高,情况越好;使用满意度量表^[3]评估患者的满意度。

1.4 统计学分析

应用SPSS19.0软件,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用t检验,计数资料以率(%)表示,组间比较进行 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 本组患者的护理需求分析

经调查,本组患者的护理需求前3位包括胎儿状况(73例)、孕妇的身体状况(69例)以及高危妊娠的基础知识(65例)。

2.2 护理前后两组生活质量评分比较

护理前,两组生活质量评分比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);护理后,观察组的生活质量评分要显著高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。如表1所示。

表1: 护理前后两组生活质量评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	时间	生活质量评分
观察组	40	护理前	45.2±6.2
		护理后	72.4±5.8
对照组	40	护理前	45.5±6.1
		护理后	54.3±6.5

注:与对照组相比,* $P < 0.05$

2.3 两组满意度比较

两组满意度比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。如表2所示。

表2: 两组满意度比较[例(%)]

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	合计
观察组	40	25 (62.5)	13 (32.5)	2 (5.0)	38 (95.0)
对照组	40	12 (30.0)	19 (47.5)	9 (22.5)	31 (77.5)

3 讨论

高危妊娠是导致围产期孕产妇及胎儿死亡的一个重要原因,有资料显示,在所有的围生儿死亡病例中,死亡原因为高危妊娠的比例高达45%^[4],因此,在护理高危妊娠孕妇时,护理人员必须给予高度重视。本研究属于一项对照研究,在研究前,我们使用自制的护理需求问卷调查80例患者的护理需求,经分析,本组患者的护理需求前3位包括胎儿状况(73例)、孕妇的身体状况(69例)以及高危妊娠的基础知识(65例),以此为基准,我们对80例患者均行常规护理,在此基础上结合护理需求的调查结果对观察组患者行个性化护理,主要内容包括全面评估、健康宣教、心理疏导以及完善社会支持系统等,其中,全面评估旨在通过全面地分析患者的基本情况,了解其生理和心理状况,进而为其制定有针对性的护理计划,以确保护理工作的有效性^[5];健康宣教旨在增进患者对自身病情和胎儿情况的了解,提高其认知水平,在此基础上引导其培养良好的饮食习惯和作息习惯,以

(下转第232页)



流障碍性疾病。好发部位为下肢^[5]。抗凝治疗是防治下肢静脉血栓的重要手段,低分子量肝素是功能与肝素相似却更优于肝素的创新制剂,即保留了普通肝素的抗血栓作用同时又降低了出血的危险。由于其具有半衰期长,生物利用度高等优点,广泛应用于血栓栓塞性疾病的预防及治疗,具有较好的实用性和安全性^[6]。该患者双下肢静脉血栓诊断明确后遵医嘱予那屈肝素钙注射液(速碧林)0.6mlq12h皮下注射,严密观察患者有无出血倾向,指导患者重视并进行自我监护,包括观察伤口、穿刺点、皮肤黏膜、鼻腔、牙龈等有无出血;有无黑便、呕血;有无头痛、失语、意识障碍、偏瘫等表现;并定期监测凝血功能。该患者术后10天D-二聚体下降明显,患者用药期间无明显出血征兆。

2.6 保证充足的补液量

如果补液不充分,患者的血液会相对粘稠,加上术后卧床,活动减少,血流缓慢,下肢静脉血栓形成的危险就会增加,充分合理补充液体对预防下肢深静脉血栓形成有非常重要的意义^[7]。该患者术后第一天补液量1000ml左右,明显不足,经与主管医生沟通后,术后第二天补液量增加至2100ml,并鼓励患者多饮水或鼻饲温开水。

2.7 饮食护理

患者大手术后消耗大,伤口创面大,愈合需要充足的营养,又考虑到患者下肢静脉血栓已经形成,既往有糖尿病病史,指导患者鼻饲高营养、低热量、低脂、品种丰富的流质饮食,如鸡汤、鱼汤、蔬菜汤、低糖果汁等。另医嘱加用肠内营养粉剂(安素)鼻饲,增加营养,提高机体免疫力,促进康复。

2.8 心理护理

经常巡视病房,了解患者的心理动态,倾听患者的主诉,掌握患者的情绪变化,该患者既往基础疾病多,有一定的自我护理意识,但对牙龈癌接受手术治疗的知识相对缺乏,责任护士向其耐心的讲解手术前后的配合方法,诚恳如实的告诉患者术后可能出现的情况以及应对措施,帮助患者正确认识疾病,消除焦虑紧张的不良情绪。并引导患者家属多给予患者关心体贴,帮助患者建立良好的心理支持系统。

2.9 出院指导

指导患者出院后注意休息,预防感冒,经口进食,饮食上营养、

清淡、低脂、多样化,注意食物的温度以及精细度,避免伤口裂开,坚持张口锻炼及肢体功能锻炼,出院后继续那屈肝素钙注射液(速碧林)抗凝溶栓治疗,口腔外科及血管外科门诊随访。2017年12月12日,患者血管外科门诊复查双下肢深静脉彩超检查+血流图示:双下肢深静脉未见明显异常。

3 小结

对于具有高危因素如较高年龄、糖尿病、心血管疾病、肥胖、高血脂、大手术后的患者,术后早期下床活动,穿弹力袜,气压治疗,保证充足的补液量,降低血液粘稠度可以起到很好的预防静脉血栓发生的作用。D-二聚体结合静脉超声可以帮助早期发现并诊断静脉血栓形成。一旦诊断明确应及时给予抗凝溶栓等治疗,治疗及时得当会取得较好结果,否则栓子脱落有可能会产生肺栓塞等更严重后果。

参考文献

- [1]王方正,马坚,黄德嘉,黄从新,曹克将,华伟,沈法荣,吴立群,宿燕岗,杨杰孚,王景峰,陈泗林,陈柯萍,张澍.经静脉拔除心内膜导线:目前认识和建议(2011年修订版)中华心律失常学杂志,2011.15:198-204.
- [2]杨俊娟,丁燕生,周菁.心脏永久起搏器置入术后上肢深静脉血栓的发生率及治疗经验[J].中国心脏起搏与心电生理杂志,2008.22(5):411-413.
- [3]万艳,尚政军.牙龈癌的流行病学危险因素研究[J].临床口腔医学杂志,2013.29(7):402-404.
- [4]秦文.下颌牙龈癌手术护理体会[J].健康之路,2016.15(2):162.163
- [5]李建明.骨科手术后下肢静脉血栓的原因及防治[J].临床医学,2012,32(7):67.68.
- [6]金文海,林铭,占向阳.低分子肝素对患者下肢静脉血栓的预防效果观察[J].国际医药卫生导报,2013,19(4):515.516.
- [7]詹雪梅,杨爱莲,房昭,魏继红,阮晓红,罗中明.补液量等相关因素与全官术后下肢深静脉血栓形成关系的探讨[J].实用临床医药杂志,2009.13(3):81.82.

(上接第228页)

增强其依从性;此外,心理疏导旨在及时地掌握患者的心理状态的变化情况,及时地引导其排泄不良情绪,提高其心理健康水平;最后,完善社会支持系统有助于提高家属在护理工作中的参与度,可以借助于亲情的力量来减轻患者的心理负担,使其可以安心地配合临床治疗^[6]。本研究中,观察组的生活质量评分和满意度均显著高于对照组,差异均有统计学意义(P均<0.05),这充分表明,个性化护理在高危孕妇中的应用效果显著,能够有效地提高其生活质量和满意度,可推广。

参考文献

- [1]李梦琪.优质护理服务在高危妊娠孕妇产前护理中的应用

(上接第229页)

参考文献

- [1]王朝燕.舒适护理在ICU护理中的应用分析[J].中国实用护理杂志,2011,27(4):21-22.
- [2]符春花.舒适护理在ICU护理中的应用效果研究[J].国际护理学杂志,2012,31(5):857-859.
- [3]成丽.ICU护理中舒适护理应用的方法及价值研究[J].北方药

[J].医学美容(中旬刊),2014,(5):423-424.

- [2]李雪真,林赐福,王平等.68例高危妊娠孕妇产前护理分析[J].中外健康文摘,2014,(7):263-264.
- [3]俞国秀.优质护理服务在高危妊娠孕妇产前护理的应用[J].健康必读(中旬刊),2013,12(12):319.
- [4]张福玲.浅谈高危妊娠孕妇产前护理需求和护理效果[J].医学信息,2015,(z1):109-109.
- [5]张春云.高危妊娠孕妇产前护理的要求以及护理干预[J].中外健康文摘,2014,(4):40-41.
- [6]刘宁宁.对于高危妊娠孕妇产前护理要求与护理干预研究[J].医学信息,2015,(1):258-258.

学,2014,11(6):192-193.

- [4]杜红.舒适护理在ICU护理中的实践运用分析[J].吉林医学,2014,37(16):3609-3610.
- [5]谢水琴.ICU护理中舒适护理的应用研究[J].医学信息,2015,28(24):307-307.
- [6]邢爱民,李静,马晶等.ICU护理中舒适护理应用效果分析[J].中国药物经济学,2014,9(1):363-364.

(上接第230页)

用于反复呼吸道感染患儿护理中具有显著的临床效果,不仅全面满足家长对疾病知识的需求,加深其对疾病知识和护理预防措施的了解掌握,还可提高患儿治疗依从性和护理满意度,减少并发症的发生,且有助于改善患者咳嗽等临床症状,可推广应用在反复呼吸道感染患者护理中。

参考文献

- [1]金伟,吴红丽,栗雪英,等.小儿反复呼吸道感染患儿微量元素及免疫指标水平探究[J].社区医学杂志,2016,14(15):33-34.
- [2]沈淑芬,陈冰玉,汤萍.基于动机性访谈对反复呼吸道感染患儿开展延续性护理的效果观察[J].护理管理杂志,2015,15(1):57-59.
- [3]郑英贤.延续性护理干预对老年反复呼吸道感染患者自我护理能力和生活质量的影响[J].实用临床医药杂志,2017,21(4):50-52.