

期待疗法在前置胎盘患者中的应用效果及护理

温 燕 刘 维

成都医学院第三附属医院·成都市郫都区人民医院

〔摘 要〕目的 评价期待疗法在前置胎盘患者中的应用效果及护理应用价值。方法 选择 2020 年 3 月~2020 年 12 月, 来我院妇产科就诊的前置胎盘患者为研究对象, 抽选出 60 例按照双色球摸球法均匀分成两组, 对照组和观察组各 30 例, 对照组行期待疗法, 观察组采取期待疗法联合护理干预, 对比两组临床治疗指标和分娩不良结局。结果 与对照组相比, 观察组患者的产后出血量减少, 孕周延长, 新生儿体重增加, 新生儿 Apgar 评分改善明显, 组间对比差异有统计学意义, $P<0.05$; 观察组新生儿死亡率和产褥感染率明显低于对照组, 对比差异悬殊, 结果 $P<0.05$ 。结论 前置胎盘患者行期待疗法治疗中加以有效的护理配合, 不仅能改善临床分娩结局, 还能确保母婴健康, 值得借鉴推广。

〔关键词〕期待疗法; 前置胎盘; 应用效果; 护理价值

〔中图分类号〕R473.71 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 11-146-02

前置胎盘是妊娠期间孕妇较为常见的一种并发症, 一般指妊娠 28 周后胎盘位于子宫下段或宫颈口, 此类情况对胎儿及孕妇的生命安全造成极大威胁, 前置胎盘处理不当会导致孕妇产后大出血, 也是造成孕妇及胎儿死亡的重要原因之一。目前针对前置胎盘主要采取期待疗法, 此措施具有保胎效果, 能延长患者的妊娠周期, 确保胎儿足月、健康分娩。本文将对收治的前置胎盘患者行期待疗法治疗, 并在治疗过程中应用综合护理干预, 统计分析其干预结果。

1 资料与方法

1.1 基线资料

研究取 2020 年 3 月~2020 年 12 月, 抽选我院妇产科就诊的前置胎盘患者展开研究, 选出 60 例按照双色球摸球法为分组依据, 对照组 30 例, 孕周 29~34 周, 均值 (32.05 ± 1.77) 周, 年龄范围 21~36 岁, 平均 (28.69 ± 3.11) 岁。初产妇 18 例, 经产妇 12 例; 观察组 30 例, 孕周 28~34 周, 均值 (31.89 ± 2.08) 周, 年龄范围 22~38 岁, 平均 (29.96 ± 3.44) 岁, 初产妇, 19 例, 经产妇 11 例。以上资料对经对比研究后的差异不明显, $P>0.05$, 具备分组对比的标准。

纳入标准: 经 B 超、阴道等检查确诊; 患者具备良好的沟通能力, 意识清晰; 已签署知情同意书。

排除标准: 先天性子宫、输卵管畸形; 妇科恶性肿瘤; 脏器功能障碍者以及妊娠合并症、药物过敏体质等。

1.2 方法

对照组行期待疗法治疗, 首先进行血常规、备血及生化等各项检查, 将患者的臀部垫高, 保持绝对卧床休养, 给予患者注射镇静剂, 取 7.5~25g 的硫酸镁 (300ml) 与 5% 的

葡萄糖溶液 (500ml) 混合静脉滴注治疗, 持续治疗一周后, 肌肉注入地塞米松 (5mg), 2 次/d, 坚持治疗一周, 必要时采取抗生素进行抗感染治疗^[1]。

观察组行期待疗法联合综合护理干预, 护理内容是: (1) 病情观察。借助 B 超密切关注患者及胎儿的情况, 记录其胎动次数, 监测胎心变化, 准备好各种抢救物品, 观察并记录患者的阴道出血量、形状, 若阴道出血严重应采取终止妊娠, 叮嘱患者保持静养, 减少身体活动^[2]。(2) 心理沟通。讲解治疗效果及病情好转情况, 提供舒适、安静的休息环境, 给足患者勇气和信心, 安抚其紧张、焦躁情绪, 解答患者的疑问, 叮嘱患者控制好情绪, 保持良好的个人卫生, 每天清洁阴道, 积极、耐心的听从医嘱配合检查^[3]。(3) 宫缩护理。对胎儿进行电子监护, 测量记录患者的宫缩变化以及尿量、呼吸等, 持续监测胎心, 及时更换护垫, 保证阴道干燥、清洁, 必要时补充血容量, 尽可能减少肛门、阴道等检查, 宫口开至 2cm 后注射缩宫素预防大出血^[4]。

1.3 观察指标

观察统计患者的产后出血量、孕周、新生儿体重以及新生儿 Apgar 评分, 记录新生儿的死亡率和产褥感染率。

1.4 统计学方法

用统计软件 SPSS23.0 分析, 定性资料 (%) 的检验用 χ^2 , 计量资料 ($\bar{x} \pm s$) 行 t 检验, $P<0.05$ 统计有意义。

2 结果

2.1 临床治疗指标对比

观察组患者的各项指标改善情况明显优于对照组, 组间比较差异显著, 结果 $P<0.05$, 见表 1。

表 1 临床治疗指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	产后出血量	孕周	新生儿体重	新生儿 Apgar 评分
观察组	30	408.11 $\pm$ 52.43	36.99 $\pm$ 1.84	3.56 $\pm$ 0.44	9.65 $\pm$ 0.87
对照组	30	483.66 $\pm$ 73.54	33.26 $\pm$ 1.12	2.51 $\pm$ 0.29	8.33 $\pm$ 0.53
t	—	4.5817	9.4844	10.9134	7.0970
P	—	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 分娩结局比较

观察组患者的产褥感染率、新生儿死亡率比对照组低, 结果 $P<0.05$, 见表 2。

3 讨论

前置胎盘是造成产后大出血的主要原因之一, 轻者造成患者贫血、休克, 子宫缺血缺氧, 严重者威胁患者及胎儿的生命, 因此要高度重视前置胎盘的治疗。期待疗法是目前有

(下转第 148 页)

分娩结束之间的围生期心理护理。在分娩前,护理人员以热情的态度接待产妇,来降低产妇对于医院的恐惧感;分娩过程中,根据产程的不同,护理人员予以了不同的护理内容,全面遵循“以患者为中心”的护理理念,来对产妇的生理和心理进行不同程度的护理,并对产妇因疼痛而产生的情绪和行为进行理解,并安慰产妇和鼓励产妇,增加产妇自然分娩的信心和概率^[5]。我院特选取 82 例产妇进行临床分析,来验证心理护理在产房助产过程中的效果,结果本文研究数据与参考文献一致,证明了心理护理的实施不仅可以有效缩短产妇的分娩时间,还对产妇的不良情绪有着较大的改善作用,护理意义重大。

综上所述,心理护理的有效运用,可以帮助产妇减少生产所用时间,并改善产妇的不良情绪,此护理手段值得广泛应用。

表 2 两组产妇护理前后不良情绪评分对比 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	焦虑		抑郁	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	41	68.24±2.19	48.34±2.05	65.27±2.51	50.16±2.55
对照组	41	68.16±2.07	56.79±2.15	65.30±2.47	57.34±2.18
T		0.1700	18.2134	0.0545	13.7039
P		0.8654	0.0000	0.9566	0.0000

(上接第 145 页)

风险较大且术中操作可引起患者出现生理应激反应,临床常见脊柱外科患者手术应激反应即术后疼痛,术后疼痛感的产生在降低患者术后生活质量的同时,可诱使患者出现不良情绪,增加术后临床诊疗护理难度^[2,3]。脊柱外科手术常规护理干预实施过程中护理人员忽视疼痛刺激对患者预后造成的影响,脊柱外科手术在常规护理干预实施过程中,护理人员在术前开展疼痛健康教育,并指导患者在术前开展体位锻炼,术后护理人员开展体位护理以缓解患者术后躯体疼痛刺激感的同时,护理人员监督医师开展三级止痛方案,以确保术后止痛用药安全性^[4]。

本次研究显示实验组患者护理干预后 VAS 量表得分均低

- [参考文献]
- [1] 孙学花, 卞蒋玲, 王娟. 心理护理在产房助产过程中的应用效果 [J]. 心理月刊, 2021, 16(16):132-133.DOI:10.19738/j.cnki.psy.2021.16.064.
- [2] 罗桂荣. 心理护理在产房助产过程中的应用效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(46):13+24.
- [3] 战桂玉. 心理护理在产房助产过程中的应用效果 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(17):177-178.DOI:10.16484/j.cnki.issn2095-8803.2019.17.134.
- [4] 张小云. 产房助产过程中心理护理的应用效果研究 [J]. 人人健康, 2018(22):193+221.
- [5] 高晓磊. 心理护理在助产护理过程中的应用价值分析 [J]. 中国城乡企业卫生, 2017, 32(09):143-144.DOI:10.16286/j.1003-5052.2017.09.065.

于对照组,综上所述,脊柱外科手术患者疼痛护理有较高的临床推广价值。

[参考文献]

- [1] 姜晶. 疼痛护理在脊柱外科手术患者护理中的应用价值分析 [J]. 中国冶金工业医学杂志, 2021, 38(2):177-178.
- [2] 郭敬然. 分析疼痛护理在脊柱外科手术患者护理中的应用价值 [J]. 饮食保健, 2020, 7(9):164.
- [3] 涂富春, 郎玉凤, 张明瑶. 疼痛护理干预在脊柱外科手术患者中的开展价值分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2020, 20(12):266-267.
- [4] 刘惠. 疼痛护理在脊柱外科手术患者护理中的应用价值分析 [J]. 吉林医学, 2019, 40(12):2935.

(上接第 146 页)

效的治疗手段之一,此方法能有效止血,延长妊娠周期,避免胎儿早产。

期待疗法治疗前置胎盘既能加速胎儿发育成熟,还能有效止血,在治疗期间实施综合护理干预来辅助治疗,能有效缓解其不良情绪,提高患者的治疗信心,引导其积极配合治疗,护理服务对患者及胎儿进行密切关照,及时解决存在的问题,预防不安全事件发生,密切观察其宫缩、出血变化情况,提供紧急抢救护理,保证患者能安全、顺利的将胎儿娩出^[5]。统计显示,观察组患者的产后出血量少,孕周时间延长,新生儿体重和 Apgar 评分比对照组高,两组产褥感染率和死亡率对比差异有统计学意义。

综合上述,在前置胎盘患者行期待疗法治疗中配合有效的护理干预能有效控制出血,延长孕周,保证新生儿安全、健康出生,值得临床借鉴。

[参考文献]

- [1] 李佳宜. 期待疗法在前置胎盘护理中的临床观察及体

会 [J]. 医药前沿, 2017, 007(027):278-279.

- [2] 高辉. 期待疗法在前置胎盘护理的效果及护理干预分析 [J]. 中外女性健康研究, 2018(21):151-152.
- [3] 苏丽珍, 刘羿韵, 朱建英. 护理干预在前置胎盘期待疗法中的效果探讨 [J]. 中国医药科学, 2018, 8(005):130-132.
- [4] 高娟, 康小琴, 刘翰桥. 阶段性目标护理在前置胎盘期待疗法中的应用效果及对孕妇负性情绪、妊娠结局的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2019, 4(015):148-150.
- [5] 张硕梅, 李春梅, 张敏. 支持性心理治疗配合健康教育在行期待疗法治疗的前置胎盘孕妇中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(3):52-55.

表 2 分娩结局比较 (n, %)

组别	例数	产褥感染率	新生儿死亡率
观察组	30	3 (10.00)	1 (3.33)
对照组	30	10 (33.33)	6 (20.00)
χ^2	-	4.8118	4.0431
P	-	0.0283	0.0444