

高危妊娠产妇护理中优质化服务的实施及价值

石迎春

新沂市人民医院产二科 江苏徐州 221400

〔摘要〕目的 高危妊娠产妇护理中优质化服务的实施及价值。方法 选取在我院 2020.3-2021.9 期间收治的 72 例高危妊娠产妇为研究对象,按照高危妊娠产妇入院治疗的时间将产妇分为实验组和对照组,在高危妊娠产妇护理中分别实施优质化护理服务和常规护理服务,比较两组高危妊娠产妇护理服务的质量。结果 实验组高危妊娠产妇依从性评分高于对照组高危妊娠产妇, $P < 0.05$; 实验组高危妊娠产妇产程时间短于对照组高危妊娠产妇, $P < 0.05$; 实验组高危妊娠产妇分娩不良事件早产和胎儿宫内窘迫发生率均低于对照组, $P < 0.05$ 。结论 优质化护理服务在高危妊娠产妇护理中实施,能够有效地帮助产妇提升护理质量,降低产妇产后不良事件发生概率。

〔关键词〕高危妊娠产妇;护理;优质化服务;价值

〔中图分类号〕R473.71 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 11-128-02

高危妊娠产妇将对产妇自身和胎儿都会产生较多不良影响,严重时会对产妇的生命安全造成威胁,因此需要采取有效的护理保障措施,改善减轻产妇的不良影响^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在我院 2020.3-2021.9 期间收治的 72 例高危妊娠产妇为研究对象,按照高危妊娠产妇入院治疗的时间将产妇分为实验组和对照组,在高危妊娠产妇护理中分别实施优质化护理服务和常规护理服务,36 例实验组高危妊娠产妇年龄 21-38 岁,平均 (28.86 ± 4.12) 岁,产妇类型:初产妇 19 例经产妇 17 例,孕周 22-42 周,平均 (34.51 ± 3.52) 周;36 例对照组高危妊娠产妇年龄 22-38 岁,平均 (28.95 ± 4.09) 岁,产妇类型:初产妇 20 例经产妇 16 例,孕周 23-42 周,平均 (34.59 ± 3.44) 周。两组高危妊娠产妇的年龄、产妇类型和孕周对研究效果无显著差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:本组高危妊娠产妇采取常规护理服务,主要是为产妇提供常规性的护理服务,首先要告知产妇相关的注意事项,遵照医嘱开展护理服务^[2]。

实验组:本组高危妊娠产妇采取优质化护理服务:(1)开展心理护理,结合产妇自身的心理状态以及不良心理产生的原因,加强与产妇之间的沟通交流,为产妇讲解疾病相关的知识与分娩的要点,缓解产妇紧张焦虑的情绪^[3]。(2)开展产前锻炼,在分娩之前可以帮助直到产妇在产前进行适当的运动,可以增强产妇的体质增强分娩的耐力^[4]。(3)在分娩期间被产妇讲解分娩的相关流程,以及预防产后出血的要点,提前告知对产后出现出血症状进行积极地预防,有效地保障了产妇在分娩的过程中的安全性^[5]。(4)产妇在产后的护理应该指导产妇或者家属开展健康教育工作,尽早帮助产妇下床活动,开展母乳喂养,减少产后出血的风险。

1.3 观察指标

比较两组高危妊娠产妇依从性和产程时间,高危妊娠产妇依从性采取产妇自制的依从性量表评估,满分 100 分,分数越高产妇依从性越好,产妇产程时间越短护理服务质量越好;比较两组高危妊娠产妇分娩不良事件的发生率,包括产妇产后出现早产和胎儿宫内窘迫的情况,发生率越低,采

取的护理服务质量越好。

1.4 统计学方法

SPSS21.0 数据处理,计量资料 ($\bar{x} \pm s$),t 检验,计量资料 (n, %),卡方检验,用 $P < 0.05$ 表示有意义。

2 结果

2.1 高危妊娠产妇依从性和产程时间

实验组高危妊娠产妇依从性评分高于对照组高危妊娠产妇, $P < 0.05$; 实验组高危妊娠产妇产程时间短于对照组高危妊娠产妇, $P < 0.05$ 。

表 1 高危妊娠产妇依从性和产程时间比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	高危妊娠产妇依从性 (分)	产程时间 (h)
实验组	36	93.03 ± 3.15	15.62 ± 2.16
对照组	36	85.62 ± 4.12	22.16 ± 3.06
t	—	8.57	10.47
P	—	0.00	0.00

2.2 分娩不良事件发生率

实验组高危妊娠产妇分娩不良事件早产和胎儿宫内窘迫发生率均低于对照组, $P < 0.05$ 。

表 2 分娩不良事件发生率 (n, %)

组别	例数	早产	胎儿宫内窘迫
实验组	36	3 (8.33)	2 (5.56)
对照组	36	10 (27.78)	12 (25.00)
χ^2	—	4.59	5.25
P	—	0.03	0.02

3 讨论

高危妊娠产妇在妊娠期间各种不良因素的影响,都会对产妇自身和胎儿造成严重的不良影响,因此针对产妇在生产的过程中这种症状表现,采取优质化护理服务,能够有效地帮助产妇顺利分娩,产前针对性地进行心理护理干预,缓解产妇不良情绪。护理人员还要开展针对性地健康教育工作,改善高危妊娠产妇对于疾病分娩知识认知匮乏的情况,提高在分娩的过程中依从性,在分娩的过程中能够有效地帮助产妇缩短产程,并且在分娩之后为产妇提供积极有效的情感支持,主要是在护理人员和产妇家属的协助之下尽早下床活动,鼓励产妇母乳喂养,减少产妇产后出现大出血情况。有效地保

(下转第 132 页)

< 0.05), 见表 2。

表 2 护理满意度比较 (n, %)

组别	例数 (n)	非常满意	基本满意	不满意	总满意度 (%)
对比组	38	17 (44.74%)	12 (31.58%)	9 (23.68%)	29 (76.32%)
研究组	38	26 (68.42%)	10 (26.32%)	2 (5.26%)	36 (94.74%)
χ^2	--	--	--	--	5.208
P	--	--	--	--	0.022

3 讨论

由于先兆流产对孕妇、胎儿发育均不利, 导致先兆流产患者普遍存在焦虑、抑郁等负性心理情绪, 而特殊先兆流产对孕妇生理、心理打击更大, 其负性情绪程度相对更为严重^[4]。对于特殊先兆流产患者, 保胎治疗需依赖先进医疗水平与技术, 而患者生理、心理以及精神等方面舒适度则需通过护理服务来提升, 常规护理虽然也可取得一定效果, 但因护理模式、措施等过于单一, 整体护理效果并不理想。

本次研究结果, 研究组 SAS、SDS 评分较对比组更低, 护理满意度较对比组更高, 提示人文关怀护理在特殊先兆流产患者中的应用效果卓著。分析原因为人文关怀护理强调“以人为本”护理原则, 营造舒适温馨病房环境、充分尊重患者隐私等措施实施能够良好满足患者对人格、心理以及尊严和其他方面的需求, 得到真诚关怀、照护, 建立和谐护患关系, 提高护理质量、医疗服务整体水平^[5]。

(上接第 128 页)

障了高危妊娠产妇的生命安全以及新生儿的生命安全, 也能够加速产妇产后恢复, 降低产妇产后出现产后抑郁症的情况。

实验组高危妊娠产妇依从性评分高于对照组高危妊娠产妇, $P < 0.05$; 实验组高危妊娠产妇产程时间短于对照组高危妊娠产妇, $P < 0.05$; 实验组高危妊娠产妇分娩不良事件早产和胎儿宫内窘迫发生率均低于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述, 优质化护理服务在高危妊娠产妇护理中实施, 能够有效地帮助产妇提升护理质量, 降低产妇产后不良事件发生概率。

[参考文献]

[1] 姜家俊, 范海芹, 吕根莲. PDCA 在农村孕产妇高危妊

娠管理中的效果分析 [J]. 中国妇幼保健, 2019, 034(007):1461-1463.

[参考文献]

[1] 周慧. 人文关怀护理在醋酸阿托西班治疗特殊先兆流产患者中的应用研究 [J]. 基层医学论坛, 2021, 25(26):3826-3827.

[2] 陶洁, 金梅. 人文关怀护理对早期先兆流产孕妇心理健康的影响 [J]. 现代实用医学, 2021, 33(05):654-655.

[3] 刘艳平, 施昀溪, 钟丽. 人文关怀护理干预对先兆流产保胎患者的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(18):94-96.

[4] 杨静, 黄亚青, 颜惠琴, 等. 特殊先兆流产患者人文关怀护理模式的构建与应用 [J]. 实用临床医药杂志, 2018, 22(10):65-68.

[5] 刘燕芬. 基于人文关怀理念的个性化护理干预对早期先兆流产患者的保胎效果、负性情绪的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2017, 36(14):1961-1963.

娠管理中的效果分析 [J]. 中国妇幼保健, 2019, 034(007):1461-1463.

[2] 加燕, 冯延柳, 陈敏. 高危妊娠产妇产后母婴分离时的心理状态及影响因素分析 [J]. 检验医学与临床, 2020, v.17(05):106-109.

[3] 宋晓聪, 柏璐. 优质护理服务对剖宫产术后康复和凝血功能的影响 [J]. 血栓与止血学, 2020, 026(003):535-536.

[4] 付文君, 张连琴, 崔海霞. 高危妊娠孕妇创伤后应激障碍与家庭复原力的相关性研究 [J]. 中华现代护理杂志, 2021, 27(02):219-222.

[5] 刘君霞, 李云艳. 聚焦解决护理模式对高危妊娠产妇不良情绪的影响 [J]. 贵州医药, 2020, 044(001):146-147.

(上接第 129 页)

识知之甚少, 导致老年患者对便秘不够重视。因此消化内科护理人员应该提高对老年变化患者的重视, 加强护理干预的实施, 并且保证护理方法的科学性和有效性, 从而实现对老年患者便秘的预防。只有这样才能够有效的提高患者的生活质量减少不良事件的发生。本研究表明, 采用中西医护理的观察组和常规护理的对照组, 比较治疗效果, 观察组相对较高, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 在消化科老年便秘患者的护理工作中, 使用中西医结合护理干预的方法, 不仅能够改善患者的临床症状, 还能够促进治疗效果的提升。

[参考文献]

[1] 许娇, 杨欣, 唐艳红, 等. 急性心肌梗死便秘患者中西医结合护理研究进展 [J]. 当代医学, 2018, 24(01):182-184.

[2] 洪容欢. 中西医护理改善癌症化疗患者便秘的效果分析 [J]. 中国中医药现代远程教育, 2015, 13(12):133-134.

(上接第 130 页)

患者在心理上感受到温暖与关爱的感觉, 也会一定程度上转移疼痛感。另外, 患者在护理人员的指导下定时对患肢进行按摩、锻炼等, 加速了患者的血液循环, 弥补了一般常规护理的不足, 有效的提高了手术治疗的有效性和患者对护理的满意度。

综上所述, 将护理干预应用于四肢创伤骨折术后疼痛护理中可有效促进患者疼痛的缓解, 提高患者对护理的整体满意度, 可在临床中推广使用。

[参考文献]

[1] 张亦艳, 徐婧. 综合护理干预在四肢创伤骨折术后疼痛护理中的应用分析 [J]. 饮食保健, 2019, 006(052):168-169.

[2] 李昕, 赵忠华, 汪淑英, 等. 综合护理干预在四肢创伤骨折术后疼痛中的应用效果观察 [J]. 中国伤残医学, 2018, 026(002):85-86.

[3] 丁妮荣, 张金凤. 探讨综合护理在四肢创伤骨折术后疼痛护理中的应用价值 [J]. 健康大视野, 2019, 000(019):145-146.

[4] 刘爽. 综合护理干预在四肢创伤骨折术后疼痛护理中的应用价值分析 [J]. 中国社区医师, 2019, 035(002):158-159.