

高危孕妇胎儿畸形产前筛查及个体化护理干预策略研究

马 燕 王生兰

青海红十字医院产科 810000

【摘要】目的 探讨高危孕妇胎儿畸形产前筛查及个体化护理干预策略。方法 采集本院 108 例高危孕妇胎儿畸形产前筛查案例，随机分为常规组与个性化组各 54 例，常规组运用常规筛查，个性化组运用个性化护理干预，分析不同处理后孕妇心理状况与护理满意度情况。结果 个性化组在焦虑、抑郁有关心理测评上，各项明显少于常规组（ $p < 0.05$ ）；个性化组在孕妇护理满意度上为 96.30%，常规组为 83.33%（ $p < 0.05$ ）。结论 高危孕妇胎儿畸形产前筛查及个体化护理干预，可以有助于改善孕妇产前的心理压力，提升其筛查工作的满意度。

【关键词】高危孕妇；胎儿畸形；产前筛查；个体化护理干预；策略

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1000-8039 (2025) 05-102-02

高危孕妇的个体化护理干预不仅是医学技术的应用，更在于人文关怀的实践。通过详细的评估和量身定制的健康管理计划，医疗团队能够有效缓解高危孕妇在妊娠期面临的多种风险。在此过程中始终坚持以患者为中心理念，注重关怀和沟通，满足其生理和心理的双重需要，最有望实现健康孕产的目标并提高孕妇的生活质量。通过这些全方位、个性化的措施，干预过程不仅支撑了孕妇整个孕期的安全与舒适，也为胎儿的正常发育提供了有力保障，最终达成母婴双赢的结局。本文采集 108 例高危孕妇胎儿畸形产前筛查案例，分析运用胎儿畸形产前筛查及个体化护理干预后的效果，具体如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

采集本院 108 例高危孕妇胎儿畸形产前筛查案例，随机分为常规组与个性化组各 54 例，常规组中孕周为 21 周至 41 周，平均（ $35.28 \pm 4.12$ ）周；年龄从 21 岁至 38 岁，平均（ $29.58 \pm 4.72$ ）周；患者高危孕妇的问题如下：年龄因素（如 35 岁以上），既往孕产史异常（如流产、早产）、合并疾病（如高血压、糖尿病）、胎儿畸形或染色体异常史，以及生活方式因素（如吸烟、酗酒）等。

1.2 方法

常规组运用常规筛查，个性化组在常规组基础上运用个性化护理干预，具体如下：首先，筛查的时机与频率需要精确规划。结合高危因素，诸如年龄、既往不良生育史、基础疾病或生活方式习惯，临床医生必须确定合适的产前筛查方案。在此基础上，灵活应用二级、三级超声检查和无创 DNA 检测，确保尽早识别畸形风险。此外，动态监测胎儿发育状况，及时调整筛查计划，尤为关键<sup>[1]</sup>。为满足个体化需求，护理干预需从以下方面入手。首先是对孕妇健康知识的教育。这一过程应采用易于理解的语言和直观的资料，并通过面对面的咨询予以补充，帮助孕妇理解筛查的重要性及其结果的意义。针对一些特殊的高危因素，如慢性病孕妇，需提供定制化的健康方案，例如营养餐单或适度的运动指导，以降低并发症风险<sup>[2]</sup>。心理支持在孕期管理中同样不容忽视。面对高度焦虑和不确定性的孕妇，专业的心理辅导能促使其保持良好的情绪稳定。建立有效的沟通机制，护士和医生需要定期与孕妇交流，倾听她的担忧并提供必要的支持。这种关系的建立有助于提升孕妇对整个筛查过程和医疗团队的信任与配合度<sup>[3]</sup>。工作情况的评估和调整也是个体化护理的重要内容。从事

高压工作的孕妇，尤其需要获得合理的休息时间和工作强度调整，以保障其孕期安全。在此，医疗团队可与孕妇的雇主沟通，提出根据其健康状况做适当变动的建议。这不仅能够维护孕期健康，也体现了对孕妇的个体关注。定期随访和评估是确保计划得以有效实施的基础。通过每次产前检查重新评估风险因素和干预效果，医疗团队可以及时调整护理计划。此过程需记录详细的孕期日志，涉及到体重、血压、胎儿活动等基本指标，并结合孕妇的自我报告调整策略。

1.3 评估观察

分析不同处理后孕妇心理状况与护理满意度情况。心理状况运用焦虑、抑郁有关 SAS、SDS 量表进行，评分越低情况越好。护理满意度 = 很满意率 + 基本满意率。

1.4 统计学分析

在使用 SPSS22.0 进行统计分析时，计数数据采用 n(%) 的形式进行表达，并通过卡方检验评估其差异性。对于计量数据，则采用均值 ± 标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）的形式展示，并运用 t 检验进行比较。若结果的 P 值小于 0.05，则意味着该结果达到了统计学显著性水平，表明组间差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后心理评分情况

如表 1 所示，个性化组在焦虑、抑郁有关心理测评上，各项明显少于常规组（ $p < 0.05$ ）。

表 1：两组患者护理前后心理评分对比（ $\bar{x} \pm s$ ，分）

| 分组   | 时间  | SAS          | SDS          |
|------|-----|--------------|--------------|
| 个性化组 | 护理前 | 52.72 ± 4.75 | 53.98 ± 4.56 |
|      | 护理后 | 30.15 ± 3.34 | 32.65 ± 3.17 |
| 常规组  | 护理前 | 51.32 ± 4.64 | 52.74 ± 3.39 |
|      | 护理后 | 42.83 ± 2.19 | 41.15 ± 2.98 |

注：两组护理前对比， $p > 0.05$ ，两组护理后对比， $p < 0.05$

2.2 患者护理满意度情况

见表 2 所示，个性化组在孕妇护理满意度上为 96.30%，常规组为 83.33%（ $p < 0.05$ ）。

表 2：患者护理满意度评估结果 [n(%)]

| 分组   | n  | 很满意        | 基本满意       | 不满意       | 护理总满意度 |
|------|----|------------|------------|-----------|--------|
| 个性化组 | 54 | 33 (61.11) | 19 (35.19) | 2 (3.70)  | 96.30% |
| 常规组  | 54 | 21 (38.89) | 24 (44.44) | 9 (16.67) | 83.33% |

(下转第 105 页)

学意义 ( $P>0.05$ )。对比两组患者护理干预后的生活质量评分,舒适组明显高于常规组,差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。见表 2。

表 2: 护理干预前、后的生活质量评分对比 ( $\bar{x}\pm s$ , 分)

| 组别         | 生活质量评分   |          |
|------------|----------|----------|
|            | 护理干预前    | 护理干预后    |
| 常规组 (n=42) | 52.7±7.5 | 63.8±5.9 |
| 舒适组 (n=42) | 51.3±7.3 | 78.5±4.7 |
| t 值        | 0.869    | 3.074    |
| P 值        | 0.910    | 0.031    |

3 讨论

疼痛是一种非常复杂的生理心理活动,为癌症患者治疗过程中常见的并发症之一。统计数据显示,约 40% 的癌症患者在治疗过程中会出现中、重度疼痛,疼痛区域是成片状或全身状,癌症晚期患者的疼痛程度更加剧烈,人数占比更多<sup>[5]</sup>。持续、剧烈的疼痛,将会给予患者造成极大的生理影响和心理影响,影响患者的正常休息以及饮食,并使患者出现焦虑、抑郁等负面情绪,严重者甚至会让患者产生轻生的念头。所以必须对患者进行药物镇痛治疗,同时强化舒适护理干预。本研究对比分析了癌痛患者实施常规护理干预与舒适护理干

预的应用效果,结果显示,舒适组护理干预后的焦虑程度评分与抑郁程度评分均明显低于常规组,且其生活质量评分明显高于常规组,提示舒适组患者护理干预后的心理状况与生活质量均优于常规组,说明癌痛患者实施舒适护理干预的应用效果优于常规护理干预,也就是说,对癌痛患者进行护理时,采取舒适护理模式进行护理,可以更有效地改善患者的生活质量和心理状态,值得临床推广应用。

参考文献:

[1] 檀亚玲. 舒适护理在中晚期癌症癌痛患者中的应用 [J]. 中国乡村医药, 2023, 24(10):82-83.  
[2] 韩慧慧. 舒适护理干预对于改善癌痛患者心理状况与生活质量的效应分析 [J]. 智慧健康, 2025(3):60-61.  
[3] 王敏丽, 赵建雪. 知信行护理干预在癌痛规范治疗患者中的实施 [J]. 中医药管理杂志, 2024(16):59-60.  
[4] 田翠芳. 舒适护理对癌症疼痛患者疼痛程度及生活质量的影响 [J]. 现代医药卫生, 2022, 32(13):2077-2079.  
[5] 严金春. 规范化癌痛护理干预对癌痛患者心理与生活质量的影响 [J]. 医药卫生: 全文版, 2025(1):102.

(上接第 102 页)

注: 两组对比,  $p < 0.05$

3 讨论

本研究结果中,在高危孕妇管理中,胎儿畸形产前筛查及个体化护理干预发挥着关键作用,通过减少负面情绪和提升护理满意度,为母婴健康提供有力支持。个体化护理干预通过量身定制的医疗计划,满足了每位孕妇独特的健康需求。医疗团队根据具体的高危因素,如年龄、既往孕产史和慢性疾病,为孕妇制定个性化的生活方式建议和饮食管理策略。这种针对性的护理能够有效优化孕妇的健康状况,减少合并症的发生率,并在潜移默化中增强孕妇对自身健康管理的信心。心理支持作为护理干预的一部分,通过提供专业的情绪辅导和心理疏导,帮助孕妇保持积极的生活态度并处理妊娠期的压力。医学团队的定期交流与关怀,让孕妇感受到高度重视和支持,这种正向的医疗互动显著提高了孕妇对整个护理过程的满意度。她们更愿意积极参与到个人健康管理中,

进而形成一个良性循环。

总而言之,产前筛查与个体化护理联动,不仅缓解了高危孕妇在孕期的心理压力,还通过一系列精心设计的护理行动提高了她们对健康服务的认可度与依从性。这一体化方案成为提升孕期护理质量的重要实践,为孕妇提供安全感保障的同时,营造了一个更为信任和高效的医疗环境,最终促进了母婴双安的目标实现。

参考文献:

[1] 邱建敏, 郭利平, 向竹. 个体化护理对产前筛查高风险孕妇产前诊断预约及实施率的影响 [J]. 健康必读, 2022(25):144, 148.  
[2] 刘晚心. 一站式产前筛查护理对孕妇健康知识和孕妇满意度的影响 [J]. 饮食保健, 2022(38):89-92.  
[3] 王鑫, 李新蕊, 单慧慧, 等. 知信行健康教育模式在产前筛查高风险孕妇中的应用 [J]. 河南医学研究, 2023, 32(18):3418-3421.

(上接第 103 页)

好的案例,缓解负性情绪的原因,护理人员结合患者的喜好,下载患者喜好的曲子,每日播放两次,让患者保持愉悦的心情,让患者在进行音乐治疗的同时,采取腹式呼吸。本次研究中,观察组患者的置管时间低于对照组患者,护理满意度评分以及舒适度评分高于对照组患者,两组患者的数据差异对比, ( $P < 0.05$ ) 数据具有统计学意义。

综上所述,主动脉内球囊反搏患者采取个性化综合护理干预,能有效的缩短患者的置管时间,提升舒适度,改善患者对护理人员的满意度评分,护理效果较为满意。

参考文献:

[1] 程航. 急性心肌梗死患者行主动脉内球囊反搏植入术后并发血小板减少的护理 [J]. 血栓与止血学, 2024, 24(5):881-883.  
[2] 王静, 徐琴. 医护一体化干预策略对主动脉内球囊反搏置管非计划性拔管的预防 [J]. 实用临床医学, 2022, 19(10):76-78.

[3] 周娟娟, 宋萍. 个性化综合护理干预在主动脉内球囊反搏患者中的应用 [J]. 安徽医药, 2023, 22(8):1610-1613.

[4] Mirjam, Keßler, Julia, Seeger, Jochen, Wöhrle, Wolfgang, Rottbauer, Sinisa, Markovic. Intra-aortic balloon counterpulsation pump in heart failure patients during MitraClip implantation-A propensity-score matched analysis. [J]. Catheterization and cardiovascular interventions : official journal of the Society for Cardiac Angiography & Interventions, 2018, 92(7):1433-1438.

[5] Giuseppe, Gatti, Laura, Morra, Gianluca, Castaldi, Lucia, Maschietto, Florida, Gripsi, Enrico, Fabris, Andrea, Perkan, Bernardo, Benussi, Gianfranco, Sinagra, Aniello, Pappalardo. Preoperative Intra-Aortic Counterpulsation in Cardiac Surgery: Insights From a Retrospective Series of 588 Consecutive High-Risk Patients. [J]. Journal of cardiothoracic and vascular anesthesia, 2023, 32(5):2077-2086.