

# 妇产科护理及孕期营养干预对孕产妇妊娠结局的临床影响

施海艳

云南省曲靖市第一人民医院 云南曲靖 655000

**摘要：**目的：探究妇产科护理及孕期营养干预对孕产妇妊娠结局的临床影响。方法：选取在我院产科就诊的产妇60例，随机均分为对照组和观察组，对照组进行常规护理，观察组进行针对性护理以及孕期营养干预。统计两组患者的体重控制情况、分娩结局以及生活质量。结果：观察组患者的体重控制情况、分娩结局以及生活质量等各项临床指标均优于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：对于孕产妇实施妇产科护理及孕期营养干预可以有效控制孕产妇体重，降低不良分娩结局的发生率，提升生活质量。

**关键词：**妇产科护理；孕期营养干预；孕产妇妊娠结局

## Clinical effect of obstetrics and gynecology nursing and nutritional intervention during pregnancy on pregnancy outcome

Haiyan Shi

First People's Hospital of Qujing City, Yunnan Province 655000, China

**Abstract:** Objective: To explore the clinical effect of obstetrics and gynecology nursing and nutritional intervention during pregnancy on pregnant women's pregnancy outcome. Methods: A total of 60 parturient women were randomly divided into control group and observation group. The control group received routine nursing, while the observation group received targeted nursing and nutritional intervention during pregnancy. The weight control, delivery outcome and quality of life of the two groups were analyzed. Results: The weight control, delivery outcome, quality of life and other clinical indicators in the observation group were better than those in the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The implementation of obstetrics and gynecology nursing and nutritional intervention during pregnancy can effectively control the weight of pregnant women, reduce the incidence of adverse delivery outcomes, and improve the quality of life.

**Keywords:** obstetrics and gynecology nursing; Nutritional intervention during pregnancy; Maternal pregnancy outcome

在妊娠过程中，受到激素水平等因素的影响，孕妇极易发生营养问题，此类问题会直接影响到产妇和婴儿的健康以及妊娠结局<sup>[1]</sup>。近年来，随着医疗水平的提升，临床上对于孕期的营养的重视程度不断加深，如何确保孕妇在妊娠期间能够有正常的营养供给，引起了临床内外的广泛关注<sup>[2]</sup>。通常情况下，影响妊娠结局的因素较多，包括营养支持、遗传体、质量环境等<sup>[3]</sup>。也有一部分孕妇对于妊娠期的营养缺乏正确的认知，都会导致产妇在孕期出现营养供给异常的问题，导致不良妊娠结局的发生，危及母婴的健康安全，需要对孕产妇进行相应的护理以及营养干预，降低不良妊娠结局的发生率<sup>[4]</sup>。基于此，本次就对妇产科护理及孕期营养干预对孕产妇

妊娠结局的临床影响进行了研究，现报道如下。

### 一、资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取2020年2月~2021年2月在我院产科就诊的产妇60例，分为对照组和观察组，每组30名。观察组年龄分布为26~39岁，平均年龄为（ $29.51 \pm 2.66$ ）岁。对照组，年龄分布为25~38岁，平均年龄为（ $27.21 \pm 3.54$ ）岁。组间患者资料比较不存在统计学意义（ $P > 0.05$ ）。

#### 1.2 方法

对照组孕妇进行常规的基础护理干预，包括常规健康宣教、营养指导、体重控制等。在此基础上，观察组产妇采取针对性、妇产科护理以及营养干预，具体方法

如下：(1) 针对性健康宣教。在进行健康宣教的过程中，考虑到孕产妇的文化水平以及理解能力，收集相关的图片、视频等，制作成PPT展示给孕产妇，使其能够对于孕产期的相关保健知识有正确的了解。同时，避免由于缺乏了解所引发的恐慌心理。在进行讲解的过程中，采用通俗易懂的语言，确保产妇可以理解。对于产妇以及家属存在的问题，应当积极的解答<sup>[5]</sup>。(2) 饮食指导。护理人员强调营养不足以及营养过剩的危害，提升孕妇自我管理的能力，告知孕妇正确营养摄入的方式，确保营养均衡，具体的饮食计划为每日的水果摄入量维持在100至220克左右，蔬菜摄入量维持在400克左右，主食摄入量维持在300至600克左右，瘦肉的摄入量维持在150克左右，蛋类的摄入量维持在40克左右，同时需要注意坚果杂粮的搭配。(3) 运动指导。结合孕妇的具体情况以及运动喜好等，制定针对性的运动计划。在进行运动的初期，可以选取较为舒缓的运动，包括散步、关节活动等，通过运动提升孕妇的机体免疫力，加快血液循环，也可以消除多余的热量。同时，还能够降低胎儿的重力为子宫带来的压迫感，提升宫缩的力度，使分娩更加顺利。(4) 及时检测。叮嘱患者定期产检，并记录产检时的体重，一旦发生体质量异常的情况，调整饮食方案。告知孕妇的家属，对孕妇饮食情况进行监测，确保其能够正确饮食。指导孕产妇在晚间入睡时，最好采取左侧卧位的姿势，使胎儿处于正确的胎位，有利于分娩的顺利进行<sup>[6]</sup>。

### 1.3 观察指标

统计两组患者的体重控制情况、分娩结局以及生活质量。

### 1.4 统计学方法

统计学结果由SPSS 26.0统计学软件统计完成，若组间数据对比结果差异显著 $P < 0.05$ ，则具有统计学意义。

## 二、结果

### 2.1 对比两组患者体重情况

比较组间患者及其家属对护理满意度，由结果可知，观察组的患者对护理的满意度高于对照组 ( $P < 0.05$ )，具体数据见表1。

表1 对比组间患者对护理满意度统计[n (%) ]

组别	例数	正常	超重	过轻	正常率
观察组	30	24 (80.00)	4 (13.33)	2 (6.66)	24 (80.00)
对照组	30	17 (56.66)	12 (40.00)	1 (3.33)	29 (96.67)
$\chi^2$	-	-	-	-	6.405
P	-	-	-	-	<0.05

### 2.2 组间产妇产娩不良事件发生率对比

经统计，观察组产妇产娩不良事件发生率低于对照组的18.18%。且 $P < 0.05$ ，数据具有统计学意义。详情见表2。

表2 组间产妇产娩不良事件发生率对比[n (%) ]

组别	例数	羊水过多	羊水过少	脐带绕颈	胎膜早破	总发生率
观察组	30	0 (0.00)	1 (3.33)	1 (3.33)	1 (3.33)	3 (10.00)
对照组	30	1 (3.33)	3 (10.00)	3 (10.00)	2 (6.66)	15 (29.99)
$X^2$	-	-	-	-	-	10.322
P	-	-	-	-	-	<0.05

### 2.3 两组SF-36

干预后观察组生活质量高于对照组且 $P < 0.05$ ，数据具有统计学意义。

表3 SF-36评分( $\bar{x} \pm s$ , 分)

SF-36	评价时间	对照组 (n=30)	观察组 (n=30)	t	P
生理功能	干预前	60.56 ± 8.64	60.25 ± 7.63	0.19	0.85
	干预后	71.63 ± 7.16	79.47 ± 8.91	-21.91	<0.001
生理职能	干预前	62.35 ± 6.27	62.81 ± 6.51	-0.36	0.72
	干预后	73.61 ± 7.12	80.14 ± 7.69	-4.406	<0.001
躯体疼痛	干预前	75.86 ± 9.62	75.55 ± 9.54	0.162	0.872
	干预后	79.68 ± 9.43	85.12 ± 6.93	-3.287	0.001
总体健康	干预前	60.81 ± 11.51	61.01 ± 11.77	-0.086	0.932
	干预后	65.16 ± 11.87	75.43 ± 11.24	-4.442	<0.001
生命活力	干预前	67.13 ± 8.51	67.22 ± 8.47	-0.053	0.958
	干预后	75.12 ± 7.47	81.56 ± 8.56	-3.909	<0.001
社会功能	干预前	62.74 ± 10.23	62.75 ± 10.03	-0.005	0.996
	干预后	72.40 ± 9.34	79.12 ± 10.21	-3.434	0.001
情感职能	干预前	70.56 ± 4.45	70.55 ± 3.64	0.012	0.99
	干预后	81.11 ± 5.34	89.92 ± 5.01	-38.436	<0.001
精神健康	干预前	72.29 ± 8.53	72.27 ± 8.94	0.36	0.991
	干预后	80.19 ± 8.21	89.13 ± 8.27	0.011	<0.001

## 三、讨论

在妊娠期间，受到激素水平以及胎儿的影响，孕产妇的身体心理会出现较大的变化，许多孕产妇会对胎儿的发育存在担忧心理，因此会尤其注意孕期营养的摄入<sup>[7]</sup>。但是大部分的孕产妇对于相关的知识缺乏正确的了解，可能会存在蛋白质、热量摄入过剩的情况，这就会导致体质量过高，一旦体质量过高，可能会出现妊娠及糖尿病等并发症，影响妊娠结局，为孕妇以及婴儿带来危险。在许多产妇的认知中，只要加强营养的补充，就可以确

保胎儿以及自身的健康，又一部分的孕产妇在妊娠期间大量摄入水果，但是由于水果中的果糖含量过多，如果食用过多，会引发体质量超标的情况，导致妊娠期糖尿病的产生，不利于身体健康。因此，需要对孕产妇展开营养指导，使其了解到控制营养摄入的重要性，通过健康教育能够提升其知信行水平，再进行针对性的营养指导，可以使其饮食摄入更加合理，并结合运动干预等，能够有效提升患者的机体免疫力，使患者的体质量处于一个正常的水平，降低不良妊娠事件的发生率，提升生活质量。

综上所述，对于孕产妇实施妇产科护理及孕期营养干预可以有效控制孕产妇体重，降低不良分娩结局的发生率，提升生活质量。

#### 参考文献：

- [1]张丹丹，宋丹丹.基于风险预警评估模式下规范化医学营养干预对妊娠期糖尿病中晚期高危孕妇血糖控制水平及母婴结局的影响[J].数理医药学杂志，2022，35（10）：1565-1567.
- [2]廖绪妹，黎小玲，曾柳珍.风险预警评估管理模式联合规范化营养干预对围生期妊娠期糖尿病高危孕妇的干预效果[J].妇儿健康导刊，2022，1（3）：91-94.
- [3]陈露，刘经飘，冯丽辉，等.强化健康教育联合个体化营养干预对妊娠期糖代谢异常孕妇血糖及糖化血红蛋白水平的影响[J].中国当代医药，2021，28（28）：194-196，200.
- [4]杨美英，蔡文竹，莫小跃.医学营养干预联合胰岛素治疗妊娠期糖尿病孕妇疗效及对孕妇妊娠结局和营养状态的影响[J].智慧健康，2021，7（21）：168-170.
- [5]MATSUZAKI MASAYO, KUSAKA MOMOKO, SUGIMOTO TAKASHI, et al. The Effects of a Yoga Exercise and Nutritional Guidance Program on Pregnancy Outcomes Among Healthy Pregnant Japanese Women: A Study Protocol for a Randomized Controlled Trial[J]. The journal of alternative and complementary medicine: research on paradigm, practice, and policy,2018,24(6):603-610.
- [6]史慧芳，高晓冉，吴瑞民，等.个体化营养干预联合中药方剂治疗妊娠期糖尿病对孕妇血清VEGF、APN、Hcy水平的影响[J].饮食保健，2021（34）：179-180.
- [7]梁登辉，李明亮，宋玉宝，等.不同营养干预方法在围产期孕妇营养指导的临床效果研究对新生儿出生体重及健康状况跟踪观察[J].中国妇幼保健，2015，30（22）：3792-3793.