

产前优质护理对高危妊娠孕妇心理状态及睡眠质量的影响

杨苹诗 高秀苗 傅紫玲 钟淑莹 徐芷贤

广东省佛山市高明区人民医院 广东 佛山 528500

【摘要】目的: 研究产前优质护理对高危妊娠孕妇心理状态及睡眠质量的影响。方法: 2022年2月-2023年2月, 选择我科收治的98例高危妊娠孕妇。对照组、观察组各49例。对照组采用产前常规护理, 观察组在对照组基础上实施产前优质护理。对两组产妇妊娠结局(中转剖宫产率、总产程时间及产后2h出血量)及心理状态(视觉模拟焦虑量表VAS-A评分)进行评价。结果: ①干预后, 阴道分娩的产妇VAS-A评分观察组低于对照组($P<0.05$)。②观察组护理后的睡眠质量评分相比对照组更低, $P<0.05$ 。结论: 高危妊娠孕妇采用产前优质护理, 有利于降低中转剖宫产率、减少产妇的负性情绪, 促进分娩及产后恢复。

【关键词】 高危妊娠孕妇; 睡眠质量; 心理状态; 产前优质护理

Effects of High-quality Prenatal Nursing on Psychological State and Sleep Quality of Pregnant Women with High-risk Pregnancies

Pingshi Yang, Xiumiao Gao, Ziling Fu, Shuying Zhong, Zhixian Xu

Gaoming District People's Hospital of Foshan City, Guangdong Foshan 528500

Abstract : Objective: To study the effects of high-quality prenatal nursing on psychological state and sleep quality of pregnant women with high-risk pregnancies. **Methods:** 98 high-risk pregnant women admitted to our department from February 2022 to February 2023 were selected, and they were divided into two groups, with 49 cases in each group. The control group received routine prenatal nursing, and the observation group received high-quality prenatal nursing based on the control group. The pregnancy outcome (cesarean section rate, total labor time and 2h postpartum blood loss) and psychological state (VAS-A score on the visual analog anxiety scale) of the two groups were evaluated. **Results:** ① After intervention, the VAS-A score of the observation group was lower than that of the control group ($P<0.05$). ② The sleep quality score of the observation group after nursing was lower than that of the control group ($P<0.05$). **Conclusion:** High-quality prenatal nursing can reduce the rate of cesarean section and the negative emotion of the pregnant women, and promote delivery and postpartum recovery.

Keywords: Pregnant women with high-risk pregnancy; Sleep quality; Psychological state; High-quality prenatal nursing

前言

近几年, 我国生育率不断下降, 出生人口绝对数量持续快速减少, 2021 年新生儿 1062 万人, 仅为 2016 年峰值的 57.53%^[1]。在生育率及出生人口逐年下降的大环境下, 女性人群的生育相关问题备受关注。以往研究中, 通过比较高危妊娠孕妇及经产妇之间妊娠合并症、围生期并发症的差异, 经产妇两类并发症的发生率明显较高, 并且容易出现不良妊娠结局^[2]。这是由于经产妇中高龄产妇占比较多, 因生理机能退化而出现的并发症及不良妊娠发生风险较高^[3]。而对于高危妊娠孕妇, 并发症及不良妊娠结局的发生往往是因为对妊娠及分娩的认知程度较低引起, 加上妊娠、分娩经验不足而出现的焦虑、抑郁甚至恐惧等不良心理, 容易造成恶性循环。据调查, 产妇在自然分娩时压力巨大, 近 98% 的产妇对分娩疼痛存在恐惧心理^[4]。不良心理状态下的产妇往往会出现内分泌紊乱表现, 还能抑制宫缩、延长产程, 严重影响母婴健康及生命安全, 增加分娩危险性的同时提高中转剖宫产率。因此, 如何提升产妇认知程度并减少负性情绪, 让产妇能够以良好的心理状态

面对分娩一直是临床研究的热点。文献指出, 健康教育及心理干预有利于产妇减少负性情绪, 提高精神镇痛效果, 利于缩短产程并改善分娩结局^[5]。笔者选择 2022 年 2 月-2023 年 2 月产科收治的 98 例高危妊娠孕妇, 研究产前优质护理对高危妊娠孕妇心理状态及睡眠质量的影响, 成果汇报如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2022 年 2 月-2023 年 2 月, 选择我科收治的 98 例产妇。根据干预方式不同, 分为对照组(对照组)、观察组(观察组)。对照组: 49 例, 年龄 22 ~ 34 岁 (27.53 ± 2.17 岁), 孕周 37 ~ 41 周 (39.01 ± 1.77 周); 观察组: 49 例, 年龄 22 ~ 35 岁 (27.68 ± 2.21 岁), 孕周 37 ~ 42 周 (39.11 ± 1.80 周)。两组基线资料见表 1, 组间差异无统计意义, 具可比性。

1.2 纳排标准

纳入标准: 均于本院进行建卡及产检; 高危妊娠孕妇, 且为单胎头位妊娠, 孕周 ≥ 37 周; 初中及以上学历, 沟通顺利; 对本研究知情同意。

排除标准：合并精神性或神经性疾病；合并严重妊娠并发症；存在绝对剖宫产指征；合并心肝肾等严重功能障碍。

1.3 护理方法

1.3.1 对照组

产前常规护理。产妇办理入院手续后，对其介绍医院及科室环境，常规进行产前检查、健康宣教、饮食护理等，营造良好的生产环境。定期检查产妇生命体征及胎儿胎心监护，指导并协助产妇正确用力、完成分娩。

1.3.2 观察组

在对照组产前常规护理基础上实施产前优质护理。(1)采用多媒体或 PPT 等方式向产妇宣教自然分娩的进程以及自然分娩对产妇的优点。在建立基础认知的同时有助于产妇保持积极乐观的心态面对分娩。进行心理护理，同时播放舒缓的音乐，尽可能缓解产妇存在的紧张焦虑甚至恐惧心理。由家属及助产士共同陪同产妇，给予心理上的支持。

(2)反复告知产妇配合的重要性，指导产妇在不同产程阶段给予相应配合。①在第一产程应以补充能量、保存体力、缓解不良情绪为主。此时可食用鸡蛋、瘦肉、巧克力等高能食物。②在第二产程时已完全打开子宫颈，此时需指导产妇屏气及用力方式，调整呼吸深度及频率以刺激分娩。当宫口开至 2cm，产妇应选择舒适体位进行分娩 [7]。分娩期间需补充体力，告知产妇可进行饮水、喂食。③在第三产程结束时，护理人员会告知产妇新生儿状态，从而消除顾虑。(3)产前为产妇更换舒适干洁衣服，告知产妇在产后应尽早完成母婴抚触及哺乳 (30min 内)，关注自身外阴出血情况，保持清淡、高能量、高维生素饮食。待产妇

恢复体力后，由其他护理人员对其进行母婴相关知识的宣教。

1.4 评价指标

(1)心理状态评价：采用视觉模拟焦虑量表 (VAS-A) 对护理前后阴道分娩的产妇焦虑状态进行评价，分值范围 0 分 (无焦虑) ~ 10 分 (极度焦虑)，即分值越高表示焦虑情况越严重。

(2)睡眠质量评分：《匹兹堡睡眠质量指数》，满分 21 分，得分越高表示患者的睡眠质量越差。

1.5 统计分析

将所有数据输入 SPSS 20 软件进行统计分析，以均数 ± 标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料，采用独立样本 t 检验进行组间比较，采用 χ^2 检验计数资料 n(%), 检验水准为 $\alpha=0.05$, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组心理状态对比

干预前，观察组 VAS-A 分值 (8.10 ± 1.72) 与对照组 (8.13 ± 1.72) 对比无显著差异 ($t=0.081$, $P=0.935$)；护理后，观察组 VAS-A 分值 (2.01 ± 1.07) 显著低于对照组 (3.70 ± 1.21)，指标对比差异显著 ($t=4.362$, $P=0.000$)。

2.2 睡眠质量评分差异

表 1 显示：睡眠质量评分组间护理前差异不显著 ($P>0.05$)，观察组护理后的睡眠质量评分相对对照组更低， $P<0.05$ 。

表 1 两组患者护理前后睡眠质量评分差异比较结果 ($\bar{x} \pm s$) 分

组别	例数	睡眠质量评分	
		护理前	护理后
观察组	49	11.43 ± 2.38	3.51 ± 0.65
对照组	49	11.45 ± 2.38	7.22 ± 0.83
t	-	0.034	20.520
P	-	0.972	0.000

3 讨论

根据世界卫生组织的建议，剖宫产率应低于 15%，而我国剖宫产率近 46.5%，超过全球其他国家 [6]。剖宫产率的居高不下，除了来自胎儿因素、母体因素以外，还有来自社会因素、分娩疼痛等因素的影响。分娩过程是对产妇身心的一次重要考验，研究显示通过提升产科医护人员的专业技能、加强围产期宣教及心理干预能够显著降低剖宫产率，降低并发症发生率并改善妊娠结局 [7]。产前健康教育是提升孕晚期产妇认知水平的重要途径，通过让产妇充分了解分娩相关知识、分娩进程，特别是高危妊娠孕妇，可明显减少其恐惧心理，获得更好的分娩配合。

怀孕期间，大约 14 ~ 23% 的孕妇会出现焦虑、抑郁等负性情绪，甚至于近 2% 的孕妇需要服用精神类药物，这些药物能够直接或间接的给孕妇及胎儿带来不良后果。在围产期，尤其是尚未经历过分娩过程的高危妊娠孕妇，对于分娩存在的恐惧心理更是强烈。产道、产力、心理、胎儿等均是影响阴道分娩顺利进行的重要因素。其中，心理因素一定程度上能够间接或直接影响到其他因素的表现

情况，因此分娩过程中对产妇的心理支持尤为重要。曾榕等研究得出，孕期焦虑能够是剖宫产率增加，同时增加分娩时间、分娩出血量、胎儿并发症，产后抑郁的发生率也会增加。近年来提倡舒适分娩，即从环境、助产人员、流程等多方面做到“舒适”护理，为产妇提供最大的身理舒适及心理舒适，以促进阴道分娩产程及母婴健康。从心理学角度出发，以降低产妇心理应激反应、减少负性心理为主要目的，临床过程中常采用心理护理干预。以往文献指出，心理护理干预除了减少不良情绪、降低剖宫产率及产后出血率，还能减轻分娩痛。本研究结果显示，干预后，观察组阴道分娩的产妇 VAS-A 评分低于对照组。VAS-A 评分为评价产妇焦虑状态的简单有效方法，在使用时能够快速准确地评估产妇的焦虑程度，由同一名护理人员进行评价时准确率更高。从研究结果可看出观察组产妇的焦虑情绪获得更大缓解。观察组护理后的睡眠质量评分相对对照组更低， $P<0.05$ 。可见，产前优质护理能够实现产妇睡眠质量的改善，避免患者焦虑。

综上所述：高危妊娠孕妇采用产前优质护理，有利于减少产妇的负性情绪，改善产妇睡眠质量，促进分娩及产

后恢复,可推广。

参考文献:

[1] 戴燕芬. 一日门诊教育结合延续护理对门诊高危妊娠孕妇健康知识掌握情况及妊娠结局的影响 [J]. 中国医药指南, 2023, 21(14): 125-127.

[2] 魏美芳. 优质护理应用于高危妊娠孕妇产前护理的效果及对其睡眠质量的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(02): 287-289.

[3] 蓝恋华, 陈伟金. 产前优质护理对高危妊娠孕妇心理状态及睡眠质量的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2023, 10(02): 293-296.

[4] 黄火珍, 刘小红, 陈妮娜. 优质护理对高危孕妇产前

心理及睡眠的影响 [J]. 岭南急诊医学杂志, 2022, 27(06): 595-596.

[5] 许璐璐. 观察产前优质护理干预对改善高危妊娠孕妇睡眠质量和心理状态的效果 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(04): 680-682.

[6] 周爱红. 产前优质护理对高危妊娠孕妇心理状态及睡眠质量的影响分析 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7(04): 650-651.

[7] 张玉秀, 朱素贞. 产前优质护理影响高危妊娠孕妇心理状态及睡眠质量 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7(03): 428-429.