

产科护理干预对胎膜早破产妇的临床效果探究

王江宁

贵航贵阳医院 产科 贵州贵阳 550000

摘要:目的 探讨胎膜早破孕妇产科护理措施的临床疗效。方法 我们选择了2021年12月至2022年12月在我院接受治疗的60名胎膜早破的产妇作为研究样本,并将她们随机划分成两组,每组各30名。对照组给予常规护理,观察组给予产科护理,观察比较两组的并发症发生率、护理满意度、护理前后SDS、SAS评分及生活质量。结果 观察组在护理满意度和生活质量方面明显高于对照组($P<0.05$);观察组SDS和SAS评分明显降低,并发症明显减少(均 $P<0.05$)。结论 产科护理对提高胎膜早破患者的临床效果和满意度具有重要意义,可以降低并发症发生率,提高产妇生存质量,值得临床推广。

关键词: 产科护理干预;胎膜早破;临床效果

胎膜早破是指产妇在妊娠期间分娩前胎膜破裂的症状。它不但对产妇和胎儿的身心健康造成极大的危害,还容易造成胎儿的死亡。近年来,产科并发症中比较常见的一种就包括胎膜早破。感染,外伤,宫颈口松弛,羊膜高压是引起胎膜早破的主要原因^[1]。同时,胎膜早破产妇因负面情绪导致其日常生活受到影响,从而出现生活质量下降,不利于她们平安度过分娩期,为此应做好护理干预^[2]。因此,我们就如何加强对产科护理的干预作用进行了深入的研究。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

2021年12月~2022年12月本院收治的60例胎膜早破产妇作为分析目标,随机划分对照组与观察组各30例,对照组给予常规护理,观察组给予产科护理干预。纳入产妇符合胎膜早破标准,愿意配合研究,且排其他并发症、精神疾病、依从性差等患者。对照组初产妇胎膜早破18例,经产妇胎膜早破12例,年龄23~37岁,平均年龄28.94岁;观察组初次产妇胎膜早破17例,经产妇胎膜早破13例,年龄24~38岁,平均年龄29.36岁。组间数据资料对比后无差异 $p>0.05$,可对比。

1.2 方法

对照组:应用常规护理指导模式包括对产妇的病情进行观察,帮助产妇进行阴道的无菌清理,定期进行常规检查。

观察组除常规护理外,还进行了护理干预,如下:(1)产妇出现胎膜早破的症状后,应进行卧床保胎休息,调整孕妇体位为左侧卧,维持大便畅通,减少用力咳嗽,定期协助

其翻身。做好消毒,减少感染。(2)告知产妇多食用水果与新鲜蔬菜,不得食用辛辣刺激食物,保证患者营养均衡。同时需要结合产妇实际情况,予以患者营养液滴注。(3)先针对药物的作用等进行详细讲解,然后指导产妇正确使用药物,让其重视药物的作用,加快其病情的恢复。(4)及时感受到产妇的情绪变化,如果发现产妇异常情况,针对性的进行疏导,尽量使产妇维持平和的心态。护理人员要鼓励产妇肯定产妇,并理解产妇,一对一的为产妇展开心理疏导服务。适当引导产妇表达自身的顾虑,积极疏导,尽量减少她们的担忧。(5)护理人员要密切的观察产妇的心率、血压等生命体征指标的变化,按时监测胎儿胎心率,保证胎儿宫内安全。每日要听胎心音与胎心监测,同时观察产妇的羊水情况,做好新生儿缺氧的预防措施。

1.3 观察指标

(1)观察两组患者术后并发症的发生率,患者数目愈多,并发症愈重,并发症发生率=发生人数/总人数 $\times 100\%$ 。

(2)观察两组护理满意度,护理满意度=(满意+一般)/总例数 $\times 100\%$ 。

(3)比较两组产妇护理前后SDS、SAS评分,大于52则说明抑郁或焦虑,分数与结果数据成反比。

(4)采用SF36生活质量评分表,总分100,分数高说明患者生活质量水平越好。

1.4 统计学方法

应用SPSS22.0统计软件对数据进行处理,计量资料采

用均数标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 计数资料以率 (%) 表示, 组间数据可用 t 与卡方分别检验, $p < 0.05$ 时差异具有统计学意义。

2. 结果

2.1 对比两组产妇及新生儿并发症发生率见表 1。

观察组的发病率是对照组的一半 ($P < 0.05$)。

表 1 对比两组产妇及新生儿并发症发生率 [n (%)]

组别	例数	新生儿窒息	产褥感染	新生儿肺炎	并发症发生率
对照组	30	2	1	1	4(13.33)
观察组	30	1	0	1	2(6.66)
χ^2					5.375
P					0.026

2.2 对比两组产妇护理满意度见表 2。

观察组患者在护理满意度方面较对照组有显著提高 ($P < 0.05$)。

表 2 对比两组产妇护理满意度 [n (%)]

组别	例数	满意	一般	不满意	护理满意度
对照组	30	16(53.30)	8(26.60)	6(20.00)	24(80.00)
观察组	30	20(66.66)	9(30.00)	1(3.33)	29(96.66)
χ^2					4.552
P					<0.05

2.3 对比两组产妇护理前后 SDS、SAS 评分见表 3。

观察组患者在治疗前后的抑郁症状显著低于对照组 ($P < 0.05$)。

表 3 对比两组产妇护理前后 SDS、SAS ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SDS		SAS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	30	51.64 ± 4.21	40.53 ± 4.16	51.15 ± 4.26	41.76 ± 4.17
观察组	30	50.26 ± 4.12	31.65 ± 3.15	50.76 ± 4.75	30.94 ± 3.18
t		1.656	14.743	1.754	12.534
		0.1008	0.0000	0.264	0.0000

2.4 比较两组产妇生活质量评分见表 4。

观察组各机能指标较对照组显著提高 ($P < 0.05$)。

表 4 生活质量评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	心理功能	躯体功能	社会功能
对照组	30	85.43 ± 5.23	89.65 ± 5.13	86.76 ± 5.29
观察组	30	90.72 ± 6.26	94.29 ± 6.34	92.79 ± 6.13
t		10.874	13.973	15.346
p		0.0000	0.0000	0.0000

3. 讨论

胎膜早破是产科常见并发症, 其发生原因较多, 比如生殖道上行感染了病原菌、羊水囊受力不均、妊娠后期性生活及羊水过多等^[1]。大多数胎膜早破孕妇会表现为出现突然的阴道流液, 流液量比较多, 颜色清亮, 有时血液中会混有少量胎脂和胎毛等组织物, 但是也有些孕妇破水的位置较高, 称为高位破膜, 高位破膜时羊水可能会流出的比较少, 但是间隔一段时间又会有羊水漏出^[4]。如果胎膜早破患者不及时予以治疗, 就会引发一系列不良事件, 如新生儿窒息、感染等, 危害性极大, 因此, 除了必须的医疗手段之外, 我们还必须要有一套完整的护理干预方案^[5]。所以为减少产妇出现不良妊娠结局, 避免新生儿分娩时出现窒息, 就需要提前对产妇进行科学合理的护理干预, 这对产妇安全分娩至关重要^[6]。在本次研究中给予观察组专门的护理小组, 创造良好舒适的病房环境, 同时通过健康护理教育, 让产妇对该疾病和治疗方式以及护理模式都有正确、清晰的认识, 使产妇可以积极配合医护人员, 同时对孕妇进行哺乳教育, 并给予科学的引导, 提供科学指导。而后再经过心理疏导, 缓解产妇负面情绪, 做好新生儿护理指导工作, 帮助产妇尽快转换身份^[7]。

在本次研究中对观察组的胎膜早破产妇采取产科护理模式, 在表四生活质量评分中, 观察组产妇的生活质量评分明显高于对照组产妇, 观察组产妇护理后负面情绪评分明显降低, 并且在护理满意度上观察组优于对照组。因为在护理干预下, 患者无论是在生理还是心理上都得到较大的满足, 所以满意度自然而然也会有所提高; 观察组发生的并发症比对照组少, 因为护理干预相比常规护理更加全面也更具有针对性, 可有效对产后的并发症进行预防和控制, 避免损害产妇的身心健康。

综上所述, 对胎膜早破的孕妇实施产科护理干预, 可减少术后并发症的发生, 帮助产妇更好地应对疾病, 缓解焦虑和抑郁, 适合在临床上推广和借鉴 [8-9]。

参考文献

[1] 高磊, 刘晓巍, 姜艳, 等. 未足月胎膜早破危险因素分析及对母婴结局的影响 [J]. 中国临床医生杂志, 2019, 47(2): 41-44.

[2] 李海莲, 褚丽敏, 李方伟, 等. 产妇胎膜早破后新生儿感染的护理干预效果分析 [J]. 河北医药, 2019, 41(5): 795-797

- [3] 周伟 . 分析产科护理干预对产妇胎膜早破、妊娠结局的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志 ,2020,5(19): 157.
- [4] 程华敏 . 产妇胎膜早破实施产科护理的效果分析 [J]. 东方药膳 ,2020,23(9):139.
- [5] 管鹏鸣 . 产科护理干预对胎膜早破产妇的临床效果分析 [J]. 家有孕宝 ,2020,2(7):38-39
- [6]] 郑冬冬 , 张丽梅 . 产科护理干预对胎膜早破产妇的临床效果分析 [J]. 中国医药指南 ,2019,17(28):270-271.
- [7] 高青 , 白云 . 基于全程健康教育的产科护理干预对胎膜早破期待治疗患者认知程度、炎症因子及母婴预后的影响 [J]. 临床医学研究与实践 ,2022,7(30):167-169,186.
- [8] 臧艳 . 产科心理护理对产妇妊娠结局及产后抑郁情况的影响 [J]. 中国医药指南 ,2020,18(24):198-199.
- [9] 耿烜 . 产科心理护理对孕产妇妊娠结局及产后抑郁情绪的影响 [J]. 医学信息 ,2020,33(21):171-173.