

护理干预对早期先兆流产孕妇妊娠结局的影响

刘霞

江西省赣州市南康区第一人民医院, 中国·江西 赣州 341400

【摘要】目的: 观察护理干预对早期先兆流产孕妇妊娠结局的影响水平。方法: 回顾我院 2019 年 10 月~2020 年 9 月收治的 68 早期先兆流产孕妇为本次调查的研究人群, 在无其他意外因素干扰的情况下将其随机分为观察组 (34 例) 与对照组 (34 例), 对照组可进行基础护理, 观察组采取护理干预方案, 对比两组患者的妊娠结局以及临床表现。结果: 对比两组孕妇的临床表现, 观察组明显小于对照组 ($P < 0.05$); 对比两组患者后发现流产率、保胎、自然分娩、剖宫产等均小于对照组 ($P < 0.05$)。结论: 采取护理干预能够显著改善早期先兆流产妊娠结局, 对护理质量影响提升较高, 可推广。

【关键词】 护理干预; 早期先兆流产; 妊娠结局; 孕妇; 影响

早期先兆流产是指怀孕 12 周以前出现阴道出血, 可伴有不规则腹痛、腰椎肿胀痛等。如果不及时处理, 很容易流产^[1]。如果在怀孕早期有腹痛、阴道出血和腰痛酸的状况, 并在彩色多普勒超声提示下宫腔内有积血, 则有可能发生先兆流产。同时, 孕妇对先兆流产缺乏足够的认知, 极易产生焦虑和焦虑的不良情绪, 加重病情, 威胁到母婴妊娠结局, 建议卧床休息, 保持大便通畅。流产建议及时住院观察治疗, 平时注意休息和保温, 定期诊断早孕情况, 本文基于对早期先兆流产的临床观察, 对母婴结局以及孕妇的临床表现进行分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

回顾我院 2019 年 10 月~2020 年 9 月收治的 142 例早期先兆流产孕妇, 在无其他意外因素干扰的情况下将其随机分为观察组 (71 例) 与对照组 (71 例), 其中观察组年龄分布在 34~71 岁之间, 年龄均数 47.18 ± 3.9 岁; 对照组年龄分布在 31~72 岁之间, 年龄均数 43.21 ± 3.1 岁; 以上人群在专业的统计学软件数据整理后, 差异性较小 ($P > 0.05$), 有统计学意义。

1.2 研究方法

1.2.1 对照组

嘱孕妇卧床休息, 密切观察阴道出血和腹痛的症状, 对孕妇耐性引导, 严格遵医嘱服药, 科学合理饮食, 告知孕妇相关预防措施并制定后续计划。

1.2.2 观察组

孕妇入院时将提供个性化的心理护理为孕妇提供服务, 尽可能地安慰和鼓励孕妇, 并使用积极的语言安抚孕妇, 告知不必太担心, 女性的情绪需要保持稳定。护士详细描述治疗方法和效果, 促进孕妇健康提高, 保障孕妇的治疗积极性; (2) 健康行为干预。正确妊娠了解孕妇的心理需求, 确保孕妇有良好的住院环境, 等孕妇出院后, 嘱孕妇数胎动, 如有异常情况, 应该第一时间到医院治疗; (3) 生活护理。促孕妇合理饮食, 补充足够的蛋白质, 多吃富含膳食纤维的食物, 如新鲜蔬菜和水果保持大便通畅。在怀孕早期尽量避免性行为, 远离宠物, 注意孕期卫生, 经常清洗内衣, 保持清洁保持会阴清洁, 定期产前检查。

1.3 评价标准

对比两组的临床表现以及妊娠结局, 主要收集患者的情绪变化以及新生儿出声状况。

1.4 统计学分析

使用 SPSS20.0 其中计量资料 [$n(\%)$] 采取 χ^2 检验, 计数资料 ($\bar{x} \pm s$) 采取 t 检验, 若 $P < 0.05$, 差异性较为显著, 有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组的临床表现

对比两组孕妇的临床表现, 观察组明显小于对照组 ($P < 0.05$), 见表 1。

表1 对比两组孕妇的临床表现 [$n(\%)$]

	恐惧	忧伤	焦虑	紧张	睡眠差
观察组 (n=71)	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (2.82)	4 (5.63)	8 (11.27)
对照组 (n=71)	5 (7.04)	5 (7.04)	9 (12.68)	23 (32.39)	23 (32.39)
χ^2	-	-	6.145	14.587	6.241
P			0.015	0.000	0.016

2.2 对比两组的妊娠的结局

对比两组患者后发现流产率、保胎、自然分娩、剖宫产等均小于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

表2 分析两组孕妇的妊娠结局 [$n(\%)$]

	流产	保胎成功	自然分娩	剖宫产
观察组 (n=71)	2 (2.82)	69 (97.18)	35 (49.30)	19 (26.76)
对照组 (n=71)	11 (15.49)	63 (88.73)	37 (52.11)	27 (38.03)
χ^2	6.254	6.741	4.321	4.121
P	0.005	0.011	0.037	0.028

3 讨论

先兆流产是指怀孕 28 周, 即怀孕 28 周之前阴道出血, 随后出现下腹痛或腰痛症状, 对孕妇的生活质量影响较大。比流血更重要的是, 怀孕的物体可能会被排出体外, 这属于不可避免的流产或完全流产^[2]。早期预兆意味着孕期反应迹象开始出现, 开始时的主要症状是阴道出血, 流血量可能或多或少, 随着腹痛和子宫收缩的出现, 在整个过程中, 出血量突然增加, 应该尽量控制生命体征, 保证临床治疗的稳定。

先兆流产是胚胎可能流产的迹象, 临床上, 阴道流血时, 症状明显的话阴道会流出血或者是暗红色的物质。其次是没有出血的症状, 只有在进行超声检查时, 超声医生才会告知蜕膜出血或宫腔表面液体暗区, 大多数都确诊为先兆流产。胎儿胎盘和子宫壁可能发生改变随着子宫间出血的增加, 胎盘从子宫壁剥离, 发生流产。此外, 虽然过程中没有出现上述严重情况, 由于反复少量出血造成血红蛋白水平和免疫力的降低。在本次研究中对比两组孕妇的临床表现, 观察组明显小于对照组 ($P < 0.05$), 说明了护理干预能改善早期先兆流产的临床表现。对比两组患者后发现流产率、保胎、自然分娩、剖宫产等均小于对照组 ($P < 0.05$), 提示了护理干预能够改善患者不良反应的发生。

综上所述, 采取护理干预在早期先兆流产孕妇中能够显著改善早期先兆流产孕妇的妊娠结局。

参考文献:

- [1] 李静颖, 周建平. 早期先兆流产孕妇心理自评与中医体质的相关性研究[J]. 中华现代护理杂志, 2019, 25(4): 453-456.
- [2] 肖莉, 李福霞. 护理干预对孕早期先兆流产保胎孕妇焦虑情绪及睡眠质量的影响[J]. 母婴世界, 2019, 000(008): 177.