

循证护理对妊娠合并心脏病孕妇分娩结局的影响

马燕霞 代玉琴

新疆维吾尔自治区喀什地区第二人民医院 新疆喀什 844000

【摘要】目的：分析妊娠合并心脏病的孕妇进行护理的时候选择循证护理对孕妇分娩结局产生的影响。方法：从2022年1月-2024年1月内本院收治的妊娠合并心脏病孕妇中随机选择200例，根据统计学内的随机分组形式对患者展开分组试验，可将患者平均分为两个不同的小组，即实验组与对照组，组内的患者人数都是100例。对照组内整体病患接受医院内的常规护理工作，实验组整体病患则给予其循证护理，分析二者之间的差异，获得相关试验数据内容。结果：实验组分娩结局较好，出现不良结局的概率较低，详细数据为早产儿1例、出生低体重3例、新生儿窒息1例、产后出血4例、产后感染3例、心衰6例。对照组分娩结局不佳，出现不良结局的概率较高，详细数据为早产儿7例、出生低体重10例、新生儿窒息8例、产后出血13例、产后感染11例、心衰20例，各项对比， $P < 0.05$ 。实验组并发症发生率较低，心律失常、肺部膨胀不全、肺部感染，均每项1例，但对对照组并发症发生率较高，急性心衰、心律失常、肺部膨胀不全、肺部感染患者分别为5、8、9、10，二者对比， $P < 0.05$ 。实验组内100例病患内，50例患者均对本次护理给予非常满意的评价，49例患者给予满意评价，仅1例患者不满意，故满意度为99%。对照组内100例病患内，43例患者均对本次护理给予非常满意的评价，44例患者给予满意评价，13例患者不满意，故满意度为87%，二者对比， $P < 0.05$ 。结论：对妊娠合并心脏病患者实施不同的护理模式，发现循证护理能改善分娩结局，提高母婴的安全性，促使母婴健康。

【关键词】循证护理；妊娠；心脏病；分娩结局

当女性处于妊娠这一过程中，机体受到激素等多方因素影响下，部分妊娠女性均会出现不同程度的并发症，妊娠合并心脏病作为临床内一种常见并发症，患者的症状主要为胸闷、气短、心慌等，该病极易诱发患者早产，且产后出现不良结局的几率较高，对母婴产生严重的影响^[1-2]。此时，需给予患者有效的护理措施，充分保证患者的安全性，保证孕产妇顺利分娩胎儿，改善分娩后结局^[3]。随着医学模式不断发展，多种护理模式被用于临床中，循证护理作为一种科学的护理模式，其是根据临床科研依据为主，结合患者实际情况制定的科学、全面护理措施，其转变过去以经验为主的护理模式，大幅度提升临床护理工作的有效性以及价值^[4]。因此，本文将主要围绕循证护理用于妊娠合并心脏病患者中的效果进行分析，以期临床提供部分参考。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验组年龄平均为 (28.76 ± 1.54) 周岁，对照组平均为 (28.54 ± 1.77) 周岁，资料分析， $P > 0.05$ 。纳入标准：(1)充分了解本次试验后参与。(2)影像学检查确诊为合并心脏病。(3)家属同意。排除标准：(1)未签署文件。(2)合并其他器官障碍。(3)非妊娠诱发心脏病。

1.2 方法

对照组常规护理，给予患者饮食、活动、生活、药物、健康指导。

实验组给予循证护理，首先护士需让患者明确健康饮食对其的作用，日常饮食以清淡、高蛋白、高营养、高维生素为主，多进食新鲜蔬菜，维持排便通畅。其次，护士需要与患者进行有效的沟通，给予患者充分的鼓励，降低患者的心理负担，让患者积极配合各项治疗，指导家属对患者进行健康干预。最后，当产妇产后分娩的时候，护士需密切观察生命体征，若患者出现心衰先兆，需立即通知医生，及时缓解患者的不适以及焦虑。产妇产后分娩之后，护士需积极预防并发症，指导产妇正确进行产后护理。

1.3 观察指标

对比两组分娩结局、并发症发生率、护理满意度。

1.4 统计和分析

统计学软件SPSS 23.0分析，计数型指标则以例(n/%)表示， χ^2 检验，计量型指标则选用均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)描述，t检验。 $P < 0.05$ ，则有差异。

2 结果

2.1 分娩结局

实验组分娩结局优于对照组， $P < 0.05$ 。见表1。

2.2 并发症发生率

实验组并发症发生率低于对照组， $P < 0.05$ 。见表2。

表1 分娩结局 (n/%)

组别	例数	早产儿	出生低体重	新生儿窒息	产后出血	产后感染	心衰
实验组	100	1 (1%)	3 (3%)	1 (1%)	4 (4%)	3 (3%)	6 (6%)
对照组	100	7 (7%)	10 (10%)	8 (8%)	13 (13%)	11 (11%)	20 (20%)
χ^2 值	-	4.6875	4.0313	5.7010	5.2073	4.9155	8.6649
P 值	-	0.0303	0.0446	0.0169	0.0224	0.0266	0.0032

表2 并发症发生率 (n/%)

组别	例数	急性心衰	心律失常	肺部膨胀不全	肺部感染
实验组	100	0 (0%)	1 (1%)	1 (1%)	1 (1%)
对照组	100	5 (5%)	8 (8%)	9 (9%)	10 (10%)
χ^2 值	-	5.1282	4.6240	5.4905	6.3749
P 值	-	0.0235	0.0315	0.0191	0.0115

2.3 满意度

实验组满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。见表3。

表3 满意度 (n/%)

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度 (%)
实验组	100	50	49	1	99 (99%)
对照组	100	43	44	13	87 (87%)
χ^2 值	-	-	-	-	9.1204
P 值	-	-	-	-	0.0025

3 讨论

妊娠合并心脏病作为病情严重的合并症之一, 该病是导致孕产妇死亡的直接因素^[5-6]。因妊娠合并心脏病患者其心脏负担显著增加, 极易加重病情, 甚至出现心衰, 对患者的生命安全产生严重的影响^[7-8]。此外, 妊娠合并心脏病患者在妊娠过程中, 胎儿常会出现发育不良或者胎儿窘迫的现象, 对最终妊娠结局产生影响。此时, 需给予患者有效的干预, 强化患者的临床护理效果, 对患者进行有效的护理干预, 提高产妇与胎儿的安全性。循证护理主要是将科学、严谨的数据作为基础, 结合患者的临床诉求, 综合分析后制定针对性的护理模式, 优化患者的妊娠结局, 充分保证患者的安全性。循证护理模式下, 护士需在产前为患者提供良好的环境, 改善患者的焦虑、抑郁情绪, 密切监测患者分娩过程中的体征变化, 一旦出现异常及时对患者进行干预。同时, 在产后积极预防并发症, 降低并发症发生率, 保证患者的心功能, 满足患者的护理需求。同时, 循证护理更加重视患者的临床监测以及护理, 能够针对患者当前的心脏病特点, 制定科学、有效的护理方案, 从多个角度着手对患者进

行护理, 预防不良事件的发生。另外, 循证护理下, 护士与患者构建有效的沟通, 不仅可以提高患者对护士的信任度, 还能解决患者存在的疑惑, 纠正错误认知, 让患者对疾病产生更多了解, 积极配合治疗, 以此改善不良分娩结局发生率, 保证孕产妇与胎儿的安全性。

综上所述, 对妊娠合并心脏病患者实施不同的护理模式, 发现循证护理能改善分娩结局, 提高母婴的安全性, 促使母婴健康。

参考文献:

- [1]康璐. 围产保健理念的行为护理干预对妊娠合并心脏病患者自护能力及 HAMA 评分的效果[J]. 心血管病防治知识, 2023, 13 (22): 70-72.
- [2]陈聪丽, 曲冬颖. 妊娠合并心脏病孕妇心功能情况及不良妊娠结局影响因素分析[J]. 创伤与急危重病医学, 2023, 11 (04): 282-285.
- [3]张蓓蓓, 张洁. 适时干预针对性护理在妊娠合并心脏病孕产妇中的应用效果[J]. 当代护士 (下旬刊), 2023, 30 (06): 83-87.
- [4]乔璞. 妊娠合并心脏病患者不良妊娠结局的影响因素[J]. 河南医学研究, 2021, 30 (27): 5048-5051.
- [5]郑晶晶. 循证护理对妊娠合并心脏病孕妇分娩结局的影响研究[J]. 心血管病防治知识, 2020, 10 (29): 48-50.
- [6]郭莉莉. 导乐分娩对产妇心理状态及分娩结局的影响[J]. 青岛医药卫生, 2020, 52 (1): 71-73.
- [7]闻爱群, 闻益群. 基于循证理论的急救护理对急产产妇救治效果及并发症的影响[J]. 中外女性健康研究, 2023 (8): 165-167.
- [8]梁少梅. 循证护理模式在难产产妇助产中的应用研究[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13 (15): 202-203.