

分析对胎膜早破产妇应用综合护理干预的临床效果

邹蕾

(平塘县妇幼保健院 558300)

摘要:目的:在胎膜早破产妇产期间,设计综合护理干预对策,对此护理效果研究。方法:纳入胎膜早破产妇研究,病例数41例,时间2021年1月~2021年12月。20例进入普通组,做好常规护理。21例进入综合护理干预组,做好综合护理干预。观察分娩不良事件发生率、Apgar评分、护理满意度评分。结果:综合护理干预组的分娩不良事件发生率9.52%,与普通组的45.00%对比更低($p < 0.05$)。综合护理干预组的Apgar评分(9.32 ± 0.31)分,与普通组(8.37 ± 0.25)分对比更高($p < 0.05$)。综合护理干预组的护理满意度评分(91.08 ± 2.31)分,与普通组的(85.39 ± 1.77)分对比更高($p < 0.05$)。结论:在胎膜早破产妇产期间,做好综合护理干预,有助于让术后分娩不良事件发生率更低,提高新生儿出生质量。患者对此护理模式更满意。

关键词:综合护理干预;胎膜早破;并发症;Apgar评分

胎膜早破是指在临产前胎膜自然破裂,可引发早产、感染、胎盘早剥、胎儿胎肺发育不全等症,经确诊后应立即接受治疗^[1],以免危害生命。同时予以良好的护理,可降低并发症发生,保证母婴安全^[2]。因此,我院收集胎膜早破产妇41例,在胎膜早破产妇产期间,设计综合护理干预对策,对此护理效果研究。

1.资料和方法

1.1 资料

收集胎膜早破产妇进行研究,病例数41例,研究时间2021年1月~2021年12月。普通组中,20例产妇,23岁~38岁,平均(31.46 ± 2.09)岁。综合护理干预组中,21例产妇,23岁~37岁,平均(31.41 ± 2.11)岁。

1.2 方法

普通组做好围产期口头教育、病情检测、医嘱护理等。综合护理干预组做好综合护理干预。(1)健康教育护理。实施助产技术指导,耐心、细致地向孕妇讲解分娩相关知识、产程、严密观察腹中胎儿情况。引导孕妇形成配合助产的认知,明白对于预防分娩并发症的重要性。(2)心理护理。能够理解孕妇对于心理护理的需求,

表1 研究分娩不良事件发生率

分组	产妇 (例)	宫内感染 (例/%)	新生儿窒息(例/%)	剖宫产 (例/%)	分娩不良事件发生率 (例/%)
普通组	20	2/10.00	3/15.00	4/20.00	9/45.00
综合护理干预组	21	0/0.00	1/4.76	1/4.76	2/9.52
χ^2 值					6.5674
P值					0.0104

2.2Apgar评分

综合护理干预组Apgar评分(9.32 ± 0.31)分,与普通组(8.37 ± 0.25)分对比更高($p < 0.05$)。见表2。

表2 研究Apgar评分

分组	产妇 (例)	Apgar评分 (分)
普通组	20	8.37 ± 0.25
综合护理干预组	21	9.32 ± 0.31
t值		10.7682
P值		0.0000

2.3 护理满意度评分

综合护理干预组的护理满意度评分(91.08 ± 2.31)分,与普通组的(85.39 ± 1.77)分对比更高($p < 0.05$)。见表3。

表3 研究护理满意度评分

组别	产妇 (例)	护理满意度评分 (分)
		护理前 护理后
普通组	20	62.67 ± 1.26 $85.39 \pm 1.77^*$
综合护理干预组	21	62.65 ± 1.31 $91.08 \pm 2.31^*$
t值	-	0.0498 8.8206
P值		0.9606 0.0000

3.讨论

生殖道感染、羊膜腔压力升高、胎膜受力不均等是导致胎膜早破的因素^[3]。临床处理此病方面,多建议早终止妊娠,以免威胁生命。但若护理不当,将增加分娩不良事件发生率,对母婴健康

意识不良情绪对孕妇病情的影响。予以关爱、体贴,帮助孕妇消除心理负担。(3)围产期护理。产前应对孕妇的外阴、阴道进行消毒,保持外阴干净、干燥,遵医嘱予以预防抗感染治疗,并持续性进行心电监护。当产妇进入产程后,持续性加强心理疏导。当产妇出现宫缩时,指导产妇集中用力。待胎儿娩出后,检查脐带,清理呼吸道。严密观察生命体征,娩出产妇胎盘,评估产后出血量,予以宫底按摩、缩宫素、刺激乳房等护理工作,鼓励进行母乳喂养。

1.3 评价指标

研究分娩不良事件发生率、Apgar评分、护理满意度评分。采用纽卡斯尔量表进行评分,最高分95分。分值越高,满意度越好。

1.4 统计学方法

用软件SPSS 22.0分析数据,计量资料行t检验。计数资料行卡方检验。若 $P < 0.05$,代表差异有统计学意义。

2 结果

2.1 分娩不良事件发生率

综合护理干预组的分娩不良事件发生率9.52%,与普通组45.00%对比更低($p < 0.05$)。见表1。

非常不利,影响产妇对分娩效果的正面评价^[4]。

综合护理干预更重视如何避免分娩不良事件发生。具体而言,做好健康教育护理,让产妇形成正确的观念、行为;做好心理护理,减轻不必要的负面情绪,防止影响分娩产程;做好围产期护理,促使分娩顺利进行,避免分娩不良事件发生,加快产程,提高新生儿出生质量^[5]。本研究结果显示,做好综合护理干预后,产妇的分娩不良事件发生率,对比常规护理更低($p < 0.05$);Apgar评分、护理满意度评分,对比常规护理均更高($p < 0.05$)。证明,胎膜早破产妇接受综合护理干预治疗的效果更好。

综上所述,在胎膜早破产妇产期间,做好综合护理干预,有助于让术后分娩不良事件发生率更低,提高新生儿出生质量。患者对此护理模式更满意。

参考文献:

- [1]程金莲,李素英,王平.非限制性自由体位联合心理疏导对足月胎膜早破产妇产分娩方式及心理状况的影响[J].医学理论与实践,2022,35(08):1465-1467.
- [2]付瑞华,高秋林,周敏.个性化综合护理对胎膜早破患者不良情绪及新生儿结局的影响[J].保健医学研究与实践,2022,19(03):148-151.
- [3]陆镜明,陈晓娟,陈彦霞.助产士产前门诊联合心理护理在胎膜早破产妇中的应用[J].齐鲁护理杂志,2021,27(21):89-92.
- [4]张晴,武双,王静静.产科护理干预对胎膜早破产妇产出血率和满意度的影响[J].中国药物与临床,2021,21(03):537-539.
- [5]姜清华.综合护理干预用于产妇胎膜早破感染预防的效果分析[J].基层医学论坛,2020,24(03):358-359.