

妊娠剧吐孕妇采用强化饮食及心理护理的效果及对妊娠结局的影响

邱享珍

孝昌县妇幼保健院 湖北孝感 432900

摘要:目的:观察分析妊娠剧吐孕妇采用强化饮食及心理护理的效果及对妊娠结局的影响。方法:纳入174例孕妇,均于2021年10月-2023年10月在我院建档分娩。按护理方案不同分入对照组与观察组,各87例。对照组给予传统护理措施,观察组以此为基础给予强化饮食及心理护理。对比2组妊娠结局与满意度。结果:观察组新生儿平均体重、足月低体重儿比例、剖宫产比例均低于对照组,产妇平均产程短于对照组,孕期平均增加体重大于对照组,差异有显著性($P < 0.05$)。观察组孕妇满意度高于对照组,差异有显著性($P < 0.05$)。结论:对妊娠剧吐孕妇采用强化饮食及心理护理获得的满意度高,对孕妇与新生儿结局均有改善作用。

关键词:妊娠剧吐;强化饮食;心理护理;妊娠结局

妊娠剧吐是一种发生在妊娠早期的早孕反应。现代医学研究认为^[1],女性妊娠后,胎盘分泌的绒毛膜促性腺激素可对胃酸分泌产生抑制作用,并可显著降低消化酶的活力,从而可对孕妇食欲、消化能力造成不利影响,导致孕妇出现食欲减退、恶心、呕吐等症状。妊娠剧吐可导致孕妇出现机体代谢紊乱、水电解质紊乱等情况,并可能导致营养不良,严重危害胎儿生长发育,因而需给予有效的干预措施^[2]。观察分析妊娠剧吐孕妇采用强化饮食及心理护理的效果及对妊娠结局的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

纳入174例妊娠剧吐孕妇,均于2021年10月-2023年10月在我院建档分娩。纳入孕妇均排除妇科疾病,发生剧吐的原因非胃肠疾病,且精神状态正常。按护理方案不同将孕妇分入对照组与观察组,各87例。对照组年龄从21岁至37岁,平均(28.62 ± 2.34)岁;孕周从7周至14周,平均(9.45 ± 1.09)周;其中,初产妇与经产妇分别49例、38例。观察组年龄从20岁至37岁,平均(28.59 ± 2.37)岁;孕周从6周至14周,平均(9.41 ± 1.12)周;其中,初产妇与经产妇分别50例、37例。以上基线资料2组对比,差异无显著性($P > 0.05$),均衡可比。

1.2 方法

对照组给予传统护理措施:向孕妇及家属讲解妊娠期注意事项,给予必要的健康教育,重点给予饮食方面、日常生活方面的指导,并采取一定的心理疏导,缓解孕妇心理压力等。观察组以此为基础给予强化饮食及心理护理:在为孕妇拟定膳食方案时,需以清淡可口为原则,避免油腻、辛辣的食物;增加富含维生素、钙、铁、锌等微量元素食物的占比,可在食物中添加瘦肉、牛奶、虾仁及芝麻等种类。部分女性在妊娠期喜好味道酸的食物,需要注意的是,应尽量避免酸菜等腌制食物,以免过多摄入亚硝酸钠,影响母婴健康。山楂及其制品具有酸甜可口的特点,受到很多孕妇的青睐,但需注意,这类食物具有加速子宫收缩的作用,孕妇切不可多吃。可供孕妇选择的水果有苹果、橘子、樱桃、杨梅等,不仅具有浓郁的香味,且安全有营养,对减轻妊娠剧吐也有一定的作用。另外,要避免孕妇所在的房间内出现异味,以免刺激孕妇呕吐。孕妇呕吐完之和,给予温开水漱口,保持口腔清洁,以缓解不适。(2)强化心理护理。耐心与孕妇进行沟通交流,在了解孕妇的饮食及生活习惯后,观察孕妇是否因早孕反应引起剧吐、不能进食,出现担心胎儿生长发育的心理,掌握孕妇是否存在焦虑、抑郁等负面情绪。针对孕妇存在的不同心理状态,采取不同的措施给予心理疏导,

增强孕妇对自身及胎儿的信心。部分妊娠剧吐反应强烈的孕妇因担心不能进食,影响胎儿发育,对此,可通过向孕妇介绍胎儿的发育过程、孕期保健知识等手段,告知孕妇即使不能进食,还可通过静脉补液的发生补充自身及胎儿所需的营养物质,纠正机体出现的水电解质失衡,指导孕妇有效调节不良情绪,平安渡过早孕反应期。部分孕妇家属在目睹孕妇频繁呕吐、不能进食后,过于担心孕妇及胎儿健康,不可控制地出现强烈的紧张、焦虑情绪,这种情绪可直接影响孕妇的心理状态,甚至可能加重孕妇呕吐的症状。因此,需对孕妇家属进行心理疏导,稳定其情绪,引导家属通过心理暗示、转移注意力等方法,消除和减轻孕妇的早孕反应,积极配合护理人员。

1.3 观察指标

(1) 妊娠结局:统计2组孕妇与新生儿结局,包括新

生儿平均体重、足月低体重儿比例、剖宫产比例、产妇平均产程及孕期平均增加体重。(2) 孕妇满意度:采取问卷调查方式评估2组孕妇满意度,调查结果分为十分满意、一般满意与不满意三个等级;满意度=十分满意率+一般满意率。

1.4 统计学分析

用SPSS 23.0统计学软件进行数据分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示、以t检验;计数资料以率表示、以 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 妊娠结局

观察组新生儿平均体重、足月低体重儿比例、剖宫产比例均低于对照组,产妇平均产程短于对照组,孕期平均增加体重大于对照组,差异有显著性($P < 0.05$)。详见表1。

表1 2组间妊娠结局情况对比

组别	例数	新生儿平均体重 (g, $\bar{x} \pm s$)	足月低体重儿比例 [例 (%)]	平均产程 (h, $\bar{x} \pm s$)	孕期平均增加体重 (kg, $\bar{x} \pm s$)	剖宫产比例 [例 (%)]
观察组	87	3321.25 ± 873.16	3 (3.45)	7.69 ± 4.95	12.13 ± 5.37	21 (24.14)
对照组	87	2987.12 ± 857.04	12 (13.79)	11.12 ± 4.48	9.61 ± 4.19	36 (41.38)
χ^2/t		2.547	4.669	-4.792	3.451	5.114
P		0.012	0.031	0.000	0.001	0.024

2.2 孕妇满意度

观察组孕妇满意度高于对照组,差异有显著性($P < 0.05$)。详见表2。

表2 2组间孕妇满意度情况对比 [例 (%)]

组别	例数	十分满意	一般满意	不满意	产妇满意度
观察组	87	46 (52.87)	38 (43.68)	3 (3.45)	84 (96.55)
对照组	87	31 (35.63)	32 (36.78)	24 (27.59)	63 (72.41)
χ^2					17.536
P					0.000

3 讨论

妊娠剧吐发生在妊娠早期,最早可发生在妊娠约6周,最晚可在妊娠约12周消失^[3]。孕妇发生妊娠剧吐期间,日常饮食及机体营养吸收情况均会受到影响,严重者甚至可引起体液平衡失调、机体的新陈代谢紊乱^[4]。目前,临床尚未明确妊娠剧吐的发生机制,分析可能与孕妇存在心理压力、精神状态及生活环境等因素有关^[5]。因此,在对妊娠剧吐孕妇实施治疗期间,需给予完善的饮食与心理护理措施。

饮食护理是指通过为孕妇拟定科学的膳食方案,避开

孕妇讨厌的食物,避免孕妇出现过度饱食等情况,并结合孕妇喜好选择相应的食物,同时增加维生素片、钙片等营养物质,以达到保障孕妇营养均衡目的的一种护理模式^[6]。心理护理是指通过与孕妇家属进行沟通,引导家属鼓励、支持和关心孕妇,减少孕妇在饮食方面的排斥心理和压力,同时结合孕妇产生心理压力的来源给予针对性疏导,以避免其出现由心理因素引起的内分泌失调、食欲降低、厌食等胃肠道反应的一种护理模式^[7]。本文结果显示,观察组新生儿平均体重、足月低体重儿比例、剖宫产比例均低于对照组,产妇平均产程短于对照组,孕期平均增加体重大于对照组,差异有显著性($P < 0.05$)。观察组孕妇满意度高于对照组,差异有显著性($P < 0.05$)。

综合以上,对妊娠剧吐孕妇采用强化饮食及心理护理获得的满意度高,对孕妇与新生儿结局均有改善作用。

参考文献:

[1] 陈玲.妊娠剧吐孕妇的症状特点、情绪及行为对妊娠结局的影响[J].现代医学与健康研究,2021,5(17):128-130.

[2] 刘敬, 霍建霞. 妊娠剧吐孕妇对于强化饮食及心理护理的效果观察 [J]. 继续医学教育, 2020, 34(5): 117-119.

[3] 卓琪, 陈小丽. 心理干预结合饮食护理在妊娠剧吐治疗中的临床作用分析 [J]. 世界最新医学信息文摘 (连续型电子期刊), 2019, 19(84): 315, 318.

[4] 陈娟, 曹星. 心理干预联合饮食护理在妊娠剧吐治疗中的效果观察 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(47): 5, 10.

[5] 刘海燕. 心理干预结合饮食护理在妊娠剧吐患者中的应用效果 [J]. 妇儿健康导刊, 2023, 2(13): 187-189.

[6] 曾小玉, 朱淑惠, 梁小玲, 等. 心理干预结合饮食护理在妊娠剧吐治疗中的临床效果 [J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(16): 18-19.

[7] 赵丹丹. 心理干预结合饮食护理在妊娠剧吐治疗中的临床作用分析 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(6): 211.