

基于集束化理念的精准护理对妊娠早期先兆流产患者的影响

王 茜

宜昌市夷陵区妇幼保健院 湖北宜昌 443100

摘要:目的 探讨基于集束化理念的精准护理对妊娠早期先兆流产患者的影响。方法 选取2023年1月-2024年10月至我院就诊的妊娠早期先兆流产患者80例,随机数字表法分组,对照组(40例)采取常规护理,观察组(40例)采取基于集束化理念的精准护理,对比两组的护理效果。结果 护理后,观察组的不良情绪评分均低于对照组, $P < 0.05$;观察组的生活质量评分均高于对照组, $P < 0.05$ 。结论 基于集束化理念的精准护理对妊娠早期先兆流产患者的效果显著,利于改善不良情绪,提高生活质量。

关键词: 妊娠早期; 先兆流产; 集束化理念; 精准护理

妊娠早期先兆流产指的是孕周在12周之前出现的先兆流产,包括阴道流血、腹痛等表现,此时宫颈尚未张开,胎儿仍然处于病理状态^[1]。发生因素包括孕妇年龄、内分泌失调、生殖系统疾病、染色体异常等,需及时加强积极合理的护理措施,预防流产,保证母婴的身体健康。临床研究指出,我国先兆流产的发生率占据所有妊娠的10%,若胚胎发育不良或者护理不当,可能引发流产,通过有效的干预措施,利于促进后续继续妊娠^[2]。随着近些年来医学技术的发展,集束化理念下的精准护理干预,作为一类新型护理模式,便于为患者提供针对性、集中的护理措施,并在多个临床领域中取得了应用优势性^[3]。为了分析该项护理模式在妊娠早期先兆流产患者的应用效果,详情阐述如下。

1. 资料与方法

一般资料

选取2023年1月-2024年10月至我院就诊的妊娠早期先兆流产患者80例。

纳入标准: 疾病获得明确诊断;妊娠28周以前,伴有阴道不规则出血,下腹部疼痛感,无妊娠物排出;依从性较高;临床资料完整。

排除标准: 严重脏器功能障碍;习惯性流产孕妇。

随机数字表法分组,每组均40例。对照组:年龄21-36岁,平均 (29.25 ± 4.12) 岁,孕期35-70d,平均 (50.42 ± 8.12) d,孕次1-2次,平均 (1.52 ± 0.55) 次,病程6-16d,平均 (10.80 ± 3.26) d。对比两组基础资料无明显差异, $P > 0.05$,具备可比性。实验组:年龄21-35岁,

平均 (28.55 ± 3.15) 岁,孕期33-71d,平均 (50.23 ± 8.25) d,孕次1-2次,平均 (1.32 ± 0.46) 次,病程6-17d,平均 (11.25 ± 3.15) d。对比两组一般资料无明显差异, $P > 0.05$,具备可比性。

方法

对照组: 常规护理。评估患者妊娠风险性,加强健康宣教,指导患者完成康复性训练,加强生活、饮食护理等。

观察组: 基于集束化理念的精准护理。

建立集束化精准干预小组: 小组成员包括责任护士、科室护士长,成员展开统一的培训,包括集束化理念的内涵、意义、流程、注意事项等,培训合格后方可参与后续研究。

针对性评估: 收集患者的基本资料,评价基本病情、生活习惯、年龄等,制定个人健康档案。之后分析手术可能出现的并发症风险因素,包括术前存在排尿不畅或者年龄较大等情况,设置风险参数,查阅相关的资料,针对不同的风险因素制定干预方案。

具体措施: ①加强临床症状观察:对孕妇的病情变化重点观察,包括阴道出血量、血液颜色、出血时间、腹痛症状等,了解孕妇是否存在宫缩,将其记录在护理工作表格中;指导孕妇正确使用会阴垫,当递增出血量时,便于了解具体的出血量,从而判断病情;分析孕妇是否出现阴道妊娠物、液体等,监测胎儿的基本情况,包括血清绒毛膜促性腺激素等指标,了解基本病情;嘱咐孕妇避免对乳头进行刺激,腹膜下腹部,若腹部疼痛感较剧烈,阴道出血量较多,及时对症处理。②卫生指导:嘱咐孕妇在家中养成良好的个人卫生习惯,

对内衣裤勤更换;控制洗澡的水温适宜,以防过冷过热对身体造成不适影响,保胎期间禁止同房;每日严格监测体温水平,门诊部对血常规、红细胞沉降率、C反应蛋白等指标进行检查,对阴道分泌物情况加强监测,分析是否需要分泌物进行细菌培养。③监测胎儿情况:加强胎心监护,对胎心频率、节律等指标进行记录,若病情严峻,持续监测上述指标水平,指导孕妇计数胎动方法,每日计数3次,每小时1次,每小时正常胎动3-5次,若胎动异常,及时对症处理。④排便指导:需加强卧床休息,导致排便习惯发生变化,易便秘,可能导致宫缩,加剧流产事件;护理人员指导孕妇正确排便、定时排便,若孕妇病情严峻,可选择床上排便,指导孕妇缓慢呼气,减少宫缩。⑤饮食指导:依据实际情况,指导孕妇选择合理的饮食方案,补充多种矿物质、维生素、荤素搭配等,以防便秘、腹泻等情况,增加粗纤维的摄入。⑥心理指导:针对性进行心理指导,依据孕妇实际心理状态,一对一沟通交流,告知其不良情绪对身体造成的影响,正确面对疾病,保持积极的心态,便于增加保胎成功率;对孕妇实施14d的病情跟踪随访,包括电话、微信等方式,分析护理效果。

观察指标

不良情绪:分别采取焦虑自评量表(SDS)、抑郁自评量表(SAS)评价焦虑、抑郁情绪,临界值分别为50分、53分,代表存在焦虑/抑郁情绪,评分越高,不良情绪越显著。

生活质量:采用生活质量综合评定问卷分析,包括社会功能、物质生活、心理、生理维度,不同维度评分0-100分,评分越高,生活质量越佳^[4]。

统计学处理

采用SPSS21.0的统计学软件进行数据处理,不良情绪、生活质量评分均采用($\bar{x} \pm S$)表示,T检验,若两组数据差异显著,具有统计学意义,采用 $P < 0.05$ 表示。

2. 结果

2.1 不良情绪

护理后,观察组的不良情绪评分均低于对照组, $P < 0.05$ 。见表1。

表1 两组不良情绪评分比较($\bar{x} \pm S$,分)

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	40	54.25 ± 3.16	25.15 ± 5.02	55.42 ± 4.25	27.42 ± 3.80
对照组	40	54.28 ± 3.50	30.18 ± 5.15	55.46 ± 4.16	31.40 ± 3.52
T		0.040	4.423	0.043	4.860
P		0.968	< 0.001	0.966	< 0.001

2.2 生活质量

观察组的生活质量评分均高于对照组, $P < 0.05$ 。见表2。

表2 两组生活质量评分比较($\bar{x} \pm S$,分)

组别	例数	生理	心理	物质生活	社会功能
观察组	40	92.82 ± 2.52	92.32 ± 2.56	92.80 ± 2.52	92.55 ± 2.80
对照组	40	85.41 ± 2.42	85.45 ± 3.20	85.56 ± 2.56	85.79 ± 2.75
T		13.414	10.603	12.747	10.894
P		< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

3. 讨论

对于妊娠早期先兆流产患者而言,经过临床治疗,仅仅能够控制病情的发展,改善症状,由于许多患者及其技术对于疾病的认知程度较低,无法应对疾病导致的诸多临床症状,多种因素的作用下,导致不良妊娠结局的发生,影响身心健康,因此,需加强积极有效的护理干预措施。

本次研究结果得知,观察组的不良情绪评分均低于对照组,观察组的生活质量评分均高于对照组。主要原因包括:集束化理念的精准护理注重各方面的细节护理工作,包括临床症状观察、药物指导、卫生指导、胎儿胎心情况监测、排便指导、饮食与心理指导等方面,实现了精细化的专科护理工作。集束化理念的精准护理具有多维度、综合性特征,依据患者的个体情况,制定针对性的护理计划,能够及时识别潜在的风险因素,为患者提供合理的护理干预措施,避免相关的并发症,改善不良情绪。集束化理念的精准护理是近些年来临床上引进的新型护理模式,充分体现出护理工作的精湛与细致等方面,在此基础上,加强各方面的资源,促进医护患之间的合作,从而将整体护理工作水平进一步提高,将护理工作程序细分,提高护理工作质量^[5]。

综上所述,基于集束化理念的精准护理对妊娠早期先兆流产患者的效果显著,利于改善不良情绪,提高生活质量。

参考文献:

- [1] 万翠. 基于集束化理念的精准护理对妊娠早期先兆流产患者的影响[J]. 吉林医学, 2023, 44(6): 1670-1673.
- [2] 苗喜乐, 韩香平, 沈洁. 延续精准护理干预对先兆流

产患者自我效能及焦虑、抑郁情绪的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2024,30(6):154-156.

[3] 凌红芬. 延续精准护理结合心理干预在先兆流产患者中的应用[J]. 中国现代医生,2023,61(19):97-100.

[4] 韩田凤,杨嘉丽,骆建梅,等. 精准个案延续

护理在孕早期先兆流产患者中的应用效果[J]. 当代护士,2023,30(10):121-124.

[5] 周海燕. 延续精准护理对先兆流产患者的效果及对自我效能的影响分析[J]. 现代诊断与治疗,2022,33(15):2368-

2370.