

优质护理在高龄二胎孕妇介入性产前诊断中的应用分析

印小艳 伍寒梅

南方医科大学第三附属医院 广东广州 510630

摘要：目的：观察优质护理在高龄二胎孕妇介入性产前诊断中的应用效果。方法：选取我院介入性产前诊断高龄二胎孕妇 150 例（2020 年 1 月至 2021 年 12 月），随机分为常规护理的对照组（75 例）与优质护理的观察组（75 例），观察患者满意度及焦虑情绪。结果：与对照组相比，观察组满意度评分高，SAS 评分高， $P < 0.05$ 。结论：在高龄二胎孕妇介入性产前诊断中应用优质护理，能提高孕妇满意度，使其保持积极的心态，减轻焦虑情绪，值得借鉴。

关键词：优质护理；高龄；二胎孕妇；介入性产前诊断；效果

近年来，随着生育政策的变化，高龄孕妇越来越多，进而高龄二胎孕妇进行产前诊断的数量也不断增加，特别是年龄在 40 岁以上的孕妇^[1]。孕妇身体各种体征会发生较大的变化，而且心理方面也存在较大的压力，特别是高龄二胎孕妇，相比于年轻孕妇，其更需要在介入性产前诊断期间进行相应的护理干预^[2]。在高龄二胎孕妇介入性产前诊断中，为其提供有效的干预是非常重要的且有必要的。本研究选取我院介入性产前诊断高龄二胎孕妇 150 例，观察优质护理应用效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020 年 1 月至 2021 年 12 月，选取我院介入性产前诊断高龄二胎孕妇 150 例，随机分为 2 组，各 75 例。对照组年龄 35 至 45（ 40.72 ± 2.81 ）岁，孕周 13 至 24（ 18.17 ± 2.26 ）周，观察组年龄 36 至 46（ 41.37 ± 2.49 ）岁，孕周 13 至 24（ 18.63 ± 2.30 ）周。一般资料对比， $P > 0.05$ 。

纳入标准：能进行正常沟通及交流；配合较好。

排除标准：心肾疾病；身体残疾或智力障碍；合并精神障碍。

1.2 方法

对照组：向孕妇介绍检查流程及项目，叮嘱注意事项等。

观察组：①在孕妇情况评估后需进行羊膜腔穿刺取羊水送检者，需要告诉其实际情况，并且建立档案，更好的进行后续工作，如预约检查。②护理人员需要向孕妇及其丈夫说明介入性产前诊断的意义及具体操作程序，可采用一对一的方式，利用图片、幻灯片等形式进行讲解，能进一步深化孕妇及其丈夫的认知。提供介入性产前诊断热线电话，还可建立与孕妇间的互动平台，能为其提供持续性支持，给予孕妇更多的指导。③加强孕妇及家属的沟通，向其说明介入性产前诊断中医护密切配合的重要性，减少不良情况的发生。如果检测到胎儿异常，需终止妊娠，这种措施能保证孕妇家庭生活质量。④了解孕妇性格、家庭等情况，可通过多种方式转移其注意力，如冥想、听音乐等，能减轻心理压力，缓解焦虑情绪。同时，要求家属陪伴在孕妇身边，为其提供帮助，给予关心及安慰，使其尽快摆脱焦虑情绪。

1.3 观察指标

满意度：4 个方面，各 25 分，评分越高越好；焦虑情绪：焦虑自评量表（SAS），评分越低越好。

1.4 统计学方法

SPSS20.0，计量资料表示： $(\bar{x} \pm s)$ ， t 检验，计数资料表示： $n, \%$ ， χ^2 检验， $P < 0.05$ ，差异有统计学意义。

2 结果

2.1 满意度对比

观察组各评分高于对照组， $P < 0.05$ ，见表 1。

表 1 满意度对比（分）

组别	心理支持	护理态度	环境	工作主动性
对照组 (n=75)	19.26±1.27	20.18±1.21	19.31±1.17	18.51±1.32
观察组 (n=75)	22.38±1.13	22.19±1.23	22.87±1.32	22.37±1.43
t	15.8946	10.0887	17.4787	17.1772
P	0.0000	0.0000	0.0000	0.0000

2.2 焦虑情绪对比

干预后，观察组 SAS 评分（ 45.21 ± 1.72 ）分，均低于对照组， $P < 0.05$ ，见表 2。

表 2 焦虑情绪对比（分）

组别	干预前	干预后
对照组 (n=75)	64.29±2.81	50.18±1.84
观察组 (n=75)	64.92±2.35	45.21±1.72
t	1.4894	17.0885
P	0.1385	0.0000

3 讨论

母胎健康在很大程度上会受到孕妇年龄的影响，相比于年轻孕妇，高龄孕妇更容易出现各种并发症，而且具有较高的胎儿出生缺陷风险^[3]。高龄二胎孕妇需进行介入性产前诊断，以此在确定胎儿、孕妇是否存在异常情况。但是高龄二胎孕妇对介入性产前诊断知识了解程度不高，未认识到介入性产前诊断意义，而且介入性产前诊断具有一定的流产概率，进而孕妇心理状态不佳，出现焦虑情绪^[4]。因此，必须对高龄二胎孕妇介入性产前诊断护理干预引起重视。

本研究结果中，与对照组相比，观察组满意度评分高，SAS 评分高， $P < 0.05$ 。优质护理内容更加全面、科学，能提供连续性、系统性的护理服务，进而促进满意度的提升^[5]。将其应用于高龄二胎孕妇介入性产前诊断中，能为产妇提供相应的保健知识，而且提高孕妇对介入性产前诊断的认识，能提高孕妇配合度，且更加深入的了解介入性产前诊断意义，同时为孕妇建立连续性的指导，进一步提升护理效果。介入性产前诊断期间孕妇及胎儿可能检出异常情况，其面对问题时容易出现抱怨、自责等情绪，引导孕妇以正确的态度面对问题，为其构建目标，积极面对问题，减少对其心理的不良影响。孕妇面对检查过程及诊断结果存在紧张心理，因此在了解其实际情况的前提下转移注意力，并且叮嘱家属给予陪伴，能缓解孕妇心理压力。整个护理过程中，充分利用潜在资源调动孕妇主观能动性及自我管理积极性，使其正性行为及认知得以强化，改善孕妇应对方式，缓解焦虑情绪。

所以，在高龄二胎孕妇介入性产前诊断中应用优质护理，能提高孕妇满意度，使其保持积极的心态，减轻焦虑情绪，保障母婴健康，具有推广价值。

参考文献

- [1] 张榆霞, 张米莉, 张艳兰, 等. 个体化护理对产前筛查高风险孕妇产前诊断预约及实施率效果分析 [J]. 贵州医药, 2020, 44(4): 645-646.
- [2] 李怡梅, 王雅莉, 杨小凤. 联合细菌人工染色体微珠技术和染色体核型分析在二孩高龄孕妇产前诊断中的应用研究 [J]. 实用妇产科杂志, 2019, 35(10): 790-794.
- [3] 余珍, 魏洁, 张金花, 等. 染色体微阵列芯片技术在 3200 例孕妇产前诊断中的应用 [J]. 中国优生与遗传杂志, 2021, 29(6): 843-845.
- [4] 付玲. 精细化护理干预应用于高风险孕妇产前诊断护理中的效果探析 [J]. 中医学报, 2019(s1): 87-89.
- [5] 付天明, 舒敏思, 高春元, 等. 干预措施实施前后产前筛查高风险孕妇拒绝侵入性产前诊断的原因比较 [J]. 实用医院临床杂志, 2019, 16(4): 86-88.