

产科护理干预对胎膜早破产妇的临床效果分析

刘媛媛, 何琴, 宋梅

南充市中心医院 四川南充

【摘要】目的 提出产科护理干预方案, 将其用于胎膜早破, 研究效果。**方法** 对象是胎膜早破产妇, 病例数共 80 例, 时间 2021 年 4 月~2022 年 4 月。44 例实施常规护理, 纳入普通组; 44 例做好产科护理干预, 纳入产科护理干预组。研究效果。**结果** ①组间比较自然分娩率, 产科护理干预组 95.45%, 普通组 77.27%, 产科护理干预组的自然分娩率更高 ($p < 0.05$)。②组间比较不良妊娠结局率, 产科护理干预组 4.55%, 普通组 22.73%, 产科护理干预组的不良妊娠结局率更低 ($p < 0.05$)。③组间比较焦虑 (HAMA) 评分, 护理后产科护理干预组 (6.11 ± 0.43) 分, 普通组 (9.14 ± 1.44) 分, 产科护理干预组的 HAMA 评分更低 ($p < 0.05$)。④组间比较母婴不良事件发生率, 产科护理干预组 9.09%, 普通组 34.09%, 产科护理干预组的不良妊娠结局率更低 ($p < 0.05$)。⑤组间比较临床护理满意率, 产科护理干预组 95.45%, 普通组 77.27%, 产科护理干预组的临床护理满意率更高 ($p < 0.05$)。**结论** 将产科护理干预方案用于胎膜早破产妇, 更利于妊娠结局改善, 避免发生母婴并发症, 缓解产妇的焦虑情绪, 让产妇更满意。

【关键词】 胎膜早破; 妊娠结局; 产科护理干预; 母婴不良事件; 焦虑

【收稿日期】 2022 年 11 月 25 日 **【出刊日期】** 2023 年 1 月 29 日 **【DOI】** 10.12208/j.jacn.20230023

Analysis of clinical effect of obstetric nursing intervention on women with premature rupture of membranes

Yuanyuan Liu, Qin He, Mei Song

Nanchong Central Hospital

【Abstract】 Objective To put forward the obstetric nursing intervention plan for premature rupture of membranes and study the effect. **Methods** The subjects were parturients with premature rupture of membranes, with a total of 80 cases, from April 2021 to April 2022. 44 patients received routine nursing and were included in the general group. 44 cases of obstetric nursing intervention were included in the obstetric nursing intervention group. Study the effects. **Results** (1) The rate of natural delivery was 95.45% in the intervention group and 77.27% in the general group. The rate of natural delivery was higher in the intervention group ($p < 0.05$). (2) The rate of adverse pregnancy outcome was 4.55% in the intervention group and 22.73% in the general group. The rate of adverse pregnancy outcome was lower in the intervention group ($p < 0.05$). (3) Inter-group comparative anxiety (HAMA) score was 6.11 ± 0.43 points in the post-nursing obstetric care intervention group and 9.14 ± 1.44 points in the general group, and the HAMA score in the obstetric care intervention group was lower ($p < 0.05$). (4) The incidence of adverse events between the two groups was 9.09% in the obstetric care intervention group and 34.09% in the general group, and the rate of adverse pregnancy outcome was lower in the obstetric care intervention group ($p < 0.05$). (5) Comparing the satisfaction rate of clinical nursing between groups, the obstetric nursing intervention group was 95.45% and the general group was 77.27%, and the obstetric nursing intervention group had a higher satisfaction rate of clinical nursing ($p < 0.05$). **Conclusion** The application of obstetric nursing intervention scheme in premature rupture of membranes is more conducive to improving pregnancy outcome, avoiding maternal and infant complications, relieving maternal anxiety and making the mothers more satisfied.

【Keywords】 Premature rupture of membranes; Pregnancy outcome; Obstetric care intervention; Maternal and infant adverse events; anxiety

胎膜早破在妇产科较为常见, 是临产前胎膜发生自然破裂的疾病类型^[1]。患者在妊娠期间, 受到生殖道感染感染、羊膜腔压力升高、胎膜受力不均、创伤以及营养等等因素的影响, 易发生此病发生^[2], 增加妊娠风险, 影响胎儿生长发育^[3]。若处理不当, 易增加母婴并发症发生率, 造成不良妊娠结局^[4], 威胁母婴生命健康。良好的护理服务, 能够最大程度确保母婴健康, 改善妊娠结局^[5]。因此, 本文提出产科护理干预方案, 将其用于胎膜早破产妇, 研究效果。现报告如下。

1 资料和方法

1.1 资料

对象是胎膜早破产妇, 病例数共 80 例, 时间 2021 年 4 月~2022 年 4 月。44 例实施常规护理, 纳入普通组。组内, 25~37 岁, 平均 (32.16±2.11) 岁。44 例做好产科护理干预, 纳入产科护理干预组。组内, 24~37 岁, 平均 (32.22±2.09) 岁。

1.2 方法

普通组: 开展病情检测、孕期护理指导、围生期医嘱护理等常规护理。产科护理干预组: (1) 健康教育护理。主动进行交流, 以温柔的语气, 耐心、主动介绍病情, 指导患者个人卫生、围生期呼吸、用力等分娩技术护理方案, 严密观察腹中胎儿情况。(2) 心理疏导护理。主动询问产妇的感受, 给予精神关怀。多照顾产妇的情绪, 进行安慰、鼓励, 舒缓情绪, 指导患者保持愉悦心情。(3) 胎膜早破病情护理。要求产妇严格卧床, 严密观察孕妇及胎儿生命体征, 观察孕妇体温、宫缩、阴道流液情况, 加强胎心监护, 落实吸氧护理, 维持良好的血气指标, 根据妊娠周数、具体病情, 一旦感染的风险超过早产并发症的风险, 考虑予以剖宫产手术以结束妊娠, 同时做好输血抢救准备。

1.3 评价指标

研究妊娠结局情况、母婴不良事件发生率、焦虑 (HAMA) 评分、临床护理满意率。①HAMA<6 分: 无焦虑。分值越高, 焦虑越重。②非常满意: >80 分; 一般满意: 60~80 分; 不满意: <60 分。

1.4 统计学分析

用 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 研究妊娠结局情况

组间比较自然分娩率, 产科护理干预组的自然分娩率更高 ($p<0.05$)。组间比较不良妊娠结局率, 产科护理干预组的不良妊娠结局率更低 ($p<0.05$), 见表 1。

2.2 研究母婴不良事件发生率

组间比较母婴不良事件发生率, 产科护理干预组的宫内感染发生率 2.27% (1/44)、胎儿窘迫 2.27% (1/44), 脐带脱垂 2.27% (1/44)、胎肺发育不良 2.27% (1/44), 母婴不良事件发生率 9.09% (4/44), 普通组的宫内感染发生率 9.09% (4/44)、胎儿窘迫 4.55% (2/44), 脐带脱垂 4.55% (2/44)、胎肺发育不良 15.91% (7/44), 母婴不良事件发生率 34.09% (15/44), 产科护理干预组的母婴不良事件发生率更低 ($p<0.05$), 见表 2。

2.3 研究 HAMA 评分

组间比较焦虑 (HAMA) 评分, 护理后产科护理干预组 (6.11±0.43) 分, 普通组 (9.14±1.44) 分, 产科护理干预组的 HAMA 评分更低 ($p<0.05$)。见表 3。

2.4 研究临床护理满意率

组间比较临床护理满意率, 产科护理干预组 95.45%, 普通组 77.27%, 产科护理干预组的临床护理满意率更高 ($p<0.05$)。见表 4。

3 讨论

据临床报告, 胎膜早破可引发宫内感染、胎儿窘迫、脐带脱垂、胎肺发育不良, 危害母婴生命健康^[6]。针对此病, 应根据患者孕周、具体病情等情况, 选择适宜治疗方案。必要情况下, 及时终止妊娠治疗。除此以外, 需要予以良好的护理对策, 以保证母婴生命安全^[7]。但常规的护理措施较为简单, 不良妊娠结局较高、母婴并发症发生率较高, 需要引起临床重视^[8]。

表 1 研究妊娠结局情况

| 组别 | 产妇 (例) | 自然分娩 | 剖宫产 | 胎吸 | 不良妊娠结局发生率 |
|------------|--------|----------|--------|---------|-----------|
| 普通组 | 44 | 34/77.27 | 4/9.09 | 6/13.64 | 10/22.73 |
| 产科护理干预组 | 44 | 42/95.45 | 1/2.27 | 1/2.27 | 2/4.55 |
| χ^2 值 | | 6.1754 | - | - | 6.1754 |
| p 值 | | 0.0130 | - | - | 0.0130 |

表 2 研究母婴不良事件发生率

| 组别 | 患者 (例) | 宫内感染 (例/%) | 胎儿窘迫 (例/%) | 脐带脱垂 (例/%) | 胎肺发育不良 (例/%) | 母婴不良事件发生率 (例/%) |
|------------|--------|------------|------------|------------|--------------|-----------------|
| 普通组 | 44 | 4/9.09 | 2/4.55 | 2/4.55 | 7/15.91 | 15/34.09 |
| 产科护理干预组 | 44 | 1/2.27 | 1/2.27 | 1/2.27 | 1/2.27 | 4/9.09 |
| χ^2 值 | | | | | | 8.1220 |
| p 值 | | | | | | 0.0044 |

表 3 研究 HAMA 评分

| 组别 | 患者 (例) | HAMA 评分 | |
|---------|--------|------------|------------|
| | | 护理前 | 护理后 |
| 普通组 | 44 | 15.29±3.34 | 9.14±1.44* |
| 产科护理干预组 | 44 | 15.32±3.41 | 6.11±0.43* |
| t 值 | | 0.0416 | 13.3739 |
| p 值 | | 0.9668 | 0.0000 |

注: *代表本组护理前后比较, $p < 0.05$ 。

表 4 研究临床护理满意率

| 组别 | 患者 (例) | 非常满意 (例/%) | 一般满意 (例/%) | 不满意 (例/%) | 临床护理满意率 (例/%) |
|------------|--------|------------|------------|-----------|---------------|
| 普通组 | 44 | 27/61.36 | 7/15.91 | 10/22.73 | 34/77.27 |
| 产科护理干预组 | 44 | 34/77.27 | 8/18.18 | 2/4.55 | 42/95.45 |
| χ^2 值 | | | | | 6.1754 |
| p 值 | | | | | 0.0130 |

产科护理干预更重视如何提高护理服务质量, 积极改善妊娠结局^[9]。结果显示, 落实产科护理干预后, 患者的自然分娩率更高 ($p < 0.05$); 不良妊娠结局率更低 ($p < 0.05$); 母婴不良事件发生率更低 ($p < 0.05$); HAMA 评分更低 ($p < 0.05$); 临床护理满意率更高 ($p < 0.05$)。证明, 将产科护理干预方案用于胎膜早破产妇, 避免发生母婴并发症, 让产妇更满意。这主要是因为, 做好健康教育护理, 让孕妇形成正确的观念、行为。做好胎膜早破病情护理, 最大限度控制病情进展, 根据具体情况予以延长孕周期待疗法, 或适时终止妊娠治疗, 避免分娩不良事件发生, 积极改善妊娠结局, 让产妇更满意^[10]。

综上所述, 将产科护理干预方案用于胎膜早破产妇, 避免发生母婴并发症, 让产妇更满意。

参考文献

- [1] 周伟. 分析产科护理干预对产妇胎膜早破、妊娠结局的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(19): 157.
- [2] 徐琳. 胎膜早破后行剖宫产术患者的临床护理干预效果分析[J]. 微量元素与健康研究, 2022, 39(06): 34-35.
- [3] 高青, 白云. 基于全程健康教育的产科护理干预对胎膜早破期待治疗患者认知程度、炎症因子及母婴预后的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2022, 7(30): 167-169+186.
- [4] 周亚, 张静, 张进凯. 基于循证证据的针对性护理在胎膜早破患者护理中的应用效果[J]. 保健医学研究与实践, 2022, 19(08): 143-146.
- [5] 邸彤彤. 循证护理对胎膜早破合并产褥期感染产妇的生产结局及氧化应激状况的影响[J]. 川北医学院学报, 2022, 37(03): 399-402.
- [6] 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.
- [7] 顾颖, 邹炜炜. 心理危机配合期待疗法对未足月胎膜早破孕妇的心理与生理的应用价值[J]. 中国医药导报, 2022, 19(02): 176-179.
- [8] 张伟红. 心理干预联合健康宣教专项护理对未足月胎膜早破孕妇保胎、分娩及母婴结局的影响分析[J]. 贵州医药, 2021, 45(06): 1007-1008.

- [9] 陆月芹.循证干预在胎膜早破护理中的应用效果及对减少产后感染发生的作用[J].心理月刊,2021,16(11):143-144+152.
- [10] 王小娟.临床护理路径对晚期胎膜早破产妇相关知识认知及妊娠结局的影响[J].基层医学论坛,2020,24(24):

3436+3477.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS