

个性化护理模式用于凶险性前置胎盘患者的临床效果

肖会能

川北医学院附属医院产科 四川南充

【摘要】目的 将个性化护理方案，在凶险性前置胎盘患者中开展，探讨效果。**方法** 病例是凶险性前置胎盘患者 80 例，研究时间 2020 年 2 月到 2022 年 2 月。普通组（40 例）方案：实施常规护理；个性化护理组（40 例）：实施个性化护理。探讨不良妊娠事件发生率，生活质量量表（WHOQOL-BREF）评分，护理前、护理后的焦虑（HAMA）、产后 2h 出血量、新生儿评分、抑郁（HAMD）评分，临床护理满意率。**结果** ①不良妊娠事件发生率、HAMA、HAMD 指标，与普通组比较而言，个性化护理组的均更低（ $p < 0.05$ ）；②WHOQOL-BREF 评分、新生儿评分、临床护理满意率指标，与普通组比较而言，个性化护理组的均更高（ $p < 0.05$ ）。③产后 2h 出血量指标，与普通组比较而言，个性化护理组的更少（ $p < 0.05$ ）。**结论** 将个性化护理方案，用于凶险性前置胎盘患者，能够发挥改善临床分娩结局的优点，在生命质量提升、负面情绪减轻、新生儿出生质量改善方面显示出更佳的护理效果，并能够减少产后出血量，让患者更满意。

【关键词】 个性化护理；凶险性前置胎盘；生命质量；产后出血；心理状态

【基金项目】 四川省基层卫生事业发展研究中心科研项目（SWFZ22-C-79）；四川省基层卫生事业发展研究中心科研项目（SWFZ22-C-99）

【收稿日期】 2023 年 2 月 17 日 **【出刊日期】** 2023 年 4 月 28 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20230160

The clinical effect of the personalized care model for patients with dangerous placenta previa

Huineng Xiao

Department of Obstetrics, Affiliated Hospital of North Sichuan Medical College, Nanchong, Sichuan

【Abstract】 Objective To carry out the personalized nursing plan in patients with dangerous placenta previa and explore the effect. **Methods** The cases were 80 patients with dangerous placenta previa, and the study period was from February 2020 to February 2022. Program of general group (40 cases): implementation of routine nursing; personalized nursing group (40 cases): implementation of personalized nursing. To explore the incidence of adverse pregnancy events, quality of life scale (WHOQOL-BREF) score, pre-nursing and post-nursing anxiety (HAMA), 2h postpartum bleeding, neonatal score, depression (HAMD) score, and satisfaction rate of clinical care. **Results** ① The incidence of adverse pregnancy events, HAMA, HAMD, which were lower in the personalized care group ($p < 0.05$); ②WHOQOL-BREF score, neonatal score, and clinical care satisfaction rate were higher compared with the general group ($p < 0.05$).③ 2h postpartum bleeding index, compared with the general group, the personalized care group was less ($p < 0.05$). **Conclusion** The personalized nursing program for patients with dangerous placenta previa can play the advantages of improving clinical delivery outcomes, show better nursing effect in the improvement of quality of life, negative mood reduction, improvement of newborn birth quality, and reduce the amount of postpartum bleeding, and make patients more satisfied.

【Keywords】 Personalized care; Dangerous placenta previa; Quality of life; Postpartum hemorrhage; Psychological state

凶险性前置胎盘是孕期严重的一类疾病^[1]。针对此病，需要尽可能延长孕周，必要时及时剖宫产处理，以免危害母婴健康^[2]。若不注意护理，极易导致不良妊娠结局的发生^[2]，影响患者生命质量，加重身心痛苦，不利于确保新生儿出生质量^[3]。良好的护理服务，能够解决此类问题^[4]。但常规护理多系统化，对患者个体差异性考虑欠佳^[5]。个性化护理干预是充分考虑患者个体差异性，并予以针对性护理的模式。因此，本文

苦，不利于确保新生儿出生质量^[3]。良好的护理服务，能够解决此类问题^[4]。但常规护理多系统化，对患者个体差异性考虑欠佳^[5]。个性化护理干预是充分考虑患者个体差异性，并予以针对性护理的模式。因此，本文

将个性化护理方案，在凶险性前置胎盘患者中开展，探讨效果。现报告如下。

1 资料和方法

1.1 资料

病例是凶险性前置胎盘患者 80 例，研究时间 2020 年 2 月到 2022 年 2 月。普通组内，全部为女性，47~68 岁，平均 (55.26±2.25) 岁。个性化护理组内，全部为女性，46~73 岁，平均 (55.20±2.31) 岁。

1.2 方法

普通组：实施病情检测、围术期专科医嘱护理。个性化护理组：开展个性化护理。(1) 个性化健康知识护理。护士强调病情的严重性，讲解凶险性前置胎盘的相关知识、有可能产生的并发症（比如产后出血、产褥期感染等）。针对可延长孕周进行干预的患者，说明绝对卧床休息的必要性，对高蛋白质/高维生素/高纤维饮食、左侧卧位休息、适当翻身等开展宣教，教会患者数胎动的方法，并学会观察阴道流血情况。告知患者硫酸镁等药物的治疗方案、不良反应，以便发生自觉症状及时告知医务人员。对于需剖宫产治疗的患者，说明选择剖宫产择期终止妊娠的必要性，让患者接受目前的病情，认可治疗方案。(2) 个性化心理疏导护理。主动、耐心与患者进行交谈，讲解护理技巧，主动关心体贴患者，经常告知患儿腹内胎儿情况，安抚情绪。帮助患者树立信心，心态平稳，做好充足的心理准备。(3) 个性化围术期护理。①术前。做好剖宫产等准备，备好缩宫素等抢救性用药，通知血库备好充足的血源。②术中。严格执行查对，做好密切配合，及时、准确执行医嘱，促使手术顺利。③术后。给予促宫缩，预防性抗感染对症处理，密观生命体征。治疗期间，每天查房，检测体温，予以翻身、按摩护理，观察患者的面色、呼吸情况，检查宫底高度、切口状况，明确子宫收缩、阴道流血、恶露排出等情况，判定是否出现感染征象。确保尿管通畅，告知患者镇痛泵的合理使用技巧，给予心理疏导和饮食指导，病情稳定后，鼓励尽早下床活动，教会患者正确的挤奶方法，指导患者母乳喂养技巧，叮嘱患者避

开母乳药物峰浓度时间进行哺乳，指导患者做好会阴部、乳房的清洁护理工作，在生活中尽可能帮助患者。

1.3 评价指标

研究不良妊娠事件发生率、生活质量 (WHOQOL-BREF) 评分、焦虑 (HAMA)、产后 2h 出血量、新生儿评分、临床护理满意率。

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 不良妊娠事件发生率

不良妊娠事件发生率指标，与普通组的 17.50% 比较而言，个性化护理组的 2.50% 更低 ($p < 0.05$)，见表 1。

2.2 WHOQOL-BREF 评分

护理后的 WHOQOL-BREF 评分指标，与普通组比较而言，个性化护理组的更高 ($p < 0.05$)。见表 2。

2.3 HAMA、产后 2h 出血量、新生儿评分

护理后 HAMA 指标，与普通组的 (9.36±1.23) 分比较而言，个性化护理组的 (6.19±0.24) 分更低 ($p < 0.05$)。新生儿评分指标，与普通组的 (8.18±0.52) 分比较而言，个性化护理组的 (9.56±0.13) 分更高 ($p < 0.05$)。产后 2h 出血量指标，与普通组的 (256.82±73.52) ml 比较而言，个性化护理组的 (126.78±23.63) ml 更少 ($p < 0.05$)，见表 3。

2.4 临床护理满意率

临床护理满意率指标，与普通组的 82.50% 比较而言，个性化护理组的 97.50% 更高 ($p < 0.05$)。见表 4。

3 讨论

临床研究表明^[6]，凶险性前置胎盘作为一种病理妊娠，胎儿宫内窘迫、产后出血、产褥期感染等并发症的发生风险，甚至导致死亡，需要引起临床重视。针对此病，临床多采取抑制宫缩、止血、预防感染、适时终止妊娠等措施救治。随着凶险性前置胎盘发病率的不断升高^[7]。凶险性前置胎盘患者护理质量急需得到关注和针对性地改善^[8]。

表 1 探讨不良妊娠事件发生率

组别	凶险性前置胎盘患者 (例)	不良妊娠事件发生率
普通组	40	7/17.50
个性化护理组	40	1/2.50
χ^2 值		5.0000
P 值		0.0253

表 2 探讨 WHOQOL-BREF 评分

分组	患者 (例)	生理状况评分 (分)		心理状况评分 (分)		社会状况评分 (分)		环境状况评分 (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
普通组	40	12.29±1.13	16.23±2.25*	11.36±0.81	14.37±1.38*	12.13±1.46	15.29±2.25*	12.42±2.25	15.46±3.37*
个性化护理组	40	12.48±1.27	20.17±3.34*	11.42±0.78	18.14±2.42*	12.16±1.55	19.17±3.33*	12.34±2.17	19.66±5.26*
t 值		0.7069	6.1877	0.3375	8.5589	0.0891	6.1059	0.1259	4.2522
P 值		0.4817	0.0000	0.7367	0.0000	0.9292	0.0000	0.9001	0.0001

注: *示本组护理后, 与护理前比较, $p < 0.05$ 。

表 3 探讨 HAMA、产后 2h 出血量、新生儿评分

组别	凶险性前置胎盘患者 (例)	HAMA 评分 (分)		产后 2h 出血量 (ml)	新生儿评分 (分)
		护理前	护理后		
普通组	40	16.24±2.47	9.36±1.23*	256.82±73.52	8.18±0.52*
个性化护理组	40	16.19±2.53	6.19±0.24*	126.78±23.63	9.56±0.13*
t 值		0.0894	15.3553	10.6501	16.2833
p 值		0.9290	0.0000	0.0000	0.0000

注: *示本组护理后, 与护理前比较, $p < 0.05$ 。

表 4 探讨临床护理满意率

组别	凶险性前置胎盘患者 (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	40	25/62.50	8/17.50	7/17.50	33/82.50
个性化护理组	40	30/75.00	9/22.50	1/2.50	39/97.50
χ^2 值					5.0000
p 值					0.0253

当前, 针对凶险性前置胎盘行剖宫产治疗患者, 护理人员主要是实施围术期医嘱护理, 对患者个体差异性考虑不足, 不能让患者真正受益^[9]。

个性化护理是以患者为本的优质护理模式, 能够从患者的个体差异性出发实施护理服务^[10]。结果显示, 个性化护理组的不良妊娠事件发生率、HAMA、均更低 ($p < 0.05$); WHOQOL-BREF 评分、新生儿评分、临床护理满意率均更高 ($p < 0.05$)。产后 2h 出血量更少 ($p < 0.05$)。证明, 将个性化护理方案, 用于凶险性前置胎盘患者, 能够发挥改善临床分娩结局的优点, 在生命质量提升、负面情绪减轻、新生儿出生质量改善方面显示出更佳的护理效果, 并能够减少产后出血量, 让患者更满意。这主要是因为, 落实个性化健康知识护理, 帮助患者认清病情, 掌握自我护理技巧, 积极配合治疗; 实施个性化心理护理, 重视心理护理需求, 增强信心, 避免不良情绪影响病情^[11]; 开展个性化围术期护理, 择期剖宫产治疗, 并予以针对性护

理, 减少术后出血, 强化病情观察, 确保母婴健康, 防范术后并发症发生, 促使产妇产后尽快康复, 提高生活质量, 让患者更满意度^[12]。

综上所述, 将个性化护理方案, 用于凶险性前置胎盘患者, 有利于提高凶险性前置胎盘患者遵医嘱依从性, 降低术后并发症发生风险, 让生活质量更高, 减轻凶险性前置胎盘患者不良心理情绪, 让患者对护理服务更满意。

参考文献

- [1] 江安珍,李辉霞,王纯冬.改良 B-lynch 缝合术治疗凶险性前置胎盘的效果及对并发症、生化指标的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(35):77-79.
- [2] 牟娜,史晓丽,王世红.个性化心理干预在剖宫产围手术期的应用效果及对自我效能的影响[J].中国医药报,2021,18(33):147-150.
- [3] 孔滢霞,姚志妮,尹冰冰.优质护理服务模式在凶险性前

- 置胎盘患者中的应用效果[J].中外女性健康研究,2020(11):79-80.
- [4] 卓青,陈喜萍,韦怡,王允金,许佳斌.手术护理团队在协同多学科凶险性前置胎盘剖宫产术急救中的配合[J].中国卫生标准管理,2021,12(20):158-161.
- [5] 杨淑红.精细化护理模式在凶险性前置胎盘剖宫产手术中的应用效果[J].中外医疗,2021,40(27):125-129.
- [6] 谢静雅.手术室护士对剖宫产产妇的个性化心理护理效果评价[J].当代临床医刊,2021,34(04):96+91.
- [7] 付伊.优质护理对凶险性前置胎盘产妇并发症情况的影响价值评价[J].中外医学研究,2019,17(04):113-114
- [8] 黄懿,田喜平.妇产科护理中开展风险管理对产妇满意度及护理风险事件的影响[J].黑龙江医学,2021,45(10):1093-1095.
- [9] 赵晓丹.优质护理服务模式在凶险性前置胎盘患者护理中的价值体会[J].黑龙江中医药,2021,50(03):416-417.
- [10] 赵颖.优质护理干预在凶险性前置胎盘患者中的应用效果分析[J].中国医药指南,2021,19(16):149-150..
- [11] 赵尚梅,刘廷兰,王燕萍.分析产前个性化心理护理干预对初产妇焦虑抑郁情绪与疼痛症状、剖宫产率的影响[J].心理月刊,2021,16(12):161-162
- [12] 杨菁菁.个性化护理干预在围生期诊疗安全中的应用价值[J].现代中西医结合杂志,2021,30(32):3625-3628.

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