

先兆早产患者使用阿托西班牙临床效果的护理研究进展

翟小娟, 张育平*

西安市人民医院 (西安市第四医院) 陕西西安

【摘要】目的 探讨先兆早产患者使用阿托西班牙治疗时全面精准护理对其临床效果的影响。**方法** 选取 2022 年 1 月—2023 年 12 月在本院就诊的 80 例先兆早产患者, 以随机数字表法分组, 每组 40 例, 两组均使用阿托西班牙治疗, 在此基础上, 常规组采用常规护理方式, 探究组在常规组基础上应用全面精准护理。对比两组护理效果。**结果** 护理后, 探究组 Apgar 评分高于常规组, 有差异 ($P<0.05$)。护理后, 探究组负性情绪及妊娠压力评分低于常规组, 有差异 ($P<0.05$)。护理后, 探究组生活质量评分高于常规组, 有差异 ($P<0.05$)。护理后, 探究组护理满意度高于常规组, 有差异 ($P<0.05$)。**结论** 对于先兆早产患者使用阿托西班牙治疗时, 采用全面精准护理能够显著提高 Apgar 评分、降低负性情绪和妊娠压力、提升生活质量, 并增加患者对护理的满意度。

【关键词】 先兆早产; 阿托西班牙; 全面精准护理; Apgar 评分; 负性情绪; 妊娠压力; 生活质量; 护理满意度

【收稿日期】 2024 年 5 月 22 日

【出刊日期】 2024 年 7 月 12 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240339

Progress of nursing study on clinical effect of using atosiban in patients with threatened premature delivery

Xiaojuan Zhai, Yuping Zhang*

Xi 'an People's Hospital (Xi 'an Fourth Hospital), Xi 'an, Shaanxi

【Abstract】Objective To investigate the effect of comprehensive and precise nursing on the clinical outcome of patients with threatened premature delivery treated with atosiban. **Methods** A total of 80 patients with preterm prematurity treated in our hospital from January 2022 to December 2023 were selected and divided into groups by random number table method, with 40 cases in each group. Both groups were treated with atosiban. On this basis, the conventional group was treated with routine nursing, while the exploratory group was treated with comprehensive and precise nursing on the basis of routine nursing. The nursing effect of the two groups was compared. **Results** After nursing, the Apgar score of the inquiry group was higher than that of the conventional group ($P<0.05$). After nursing, the scores of negative emotion and pregnancy stress in the inquiry group were lower than those in the conventional group ($P<0.05$). After nursing, the quality of life score of the inquiry group was higher than that of the conventional group ($P<0.05$). After nursing, the nursing satisfaction of the inquiry group was higher than that of the conventional group ($P<0.05$). **Conclusion** For patients with threatened preterm delivery treated with atosiban, comprehensive precision nursing can significantly improve Apgar score, reduce negative emotion and pregnancy stress, improve quality of life, and increase patients' satisfaction with nursing.

【Keywords】 Threatened premature delivery; Atosiban; Comprehensive and accurate nursing; Apgar score; Negative emotions; Pregnancy stress; Quality of life; Nursing satisfaction

先兆早产作为产科领域的一个重要议题, 指的是在妊娠满 28 周至不足 37 周期间, 出现规则或不规则宫缩, 伴有宫颈管的进行性缩短^[1-2], 这是早产的前期表现。在全球范围内, 早产是导致新生儿死亡和患病的主要原因之一, 其对母婴健康均构成了严重威胁。因此, 探索有效的先兆早产治疗和护理策略显得至关重要。近年来, 随着医疗技术的进步和临床研究的深入,

阿托西班牙作为一种合成的缩宫素受体拮抗剂, 已被广泛应用于先兆早产的治疗中。阿托西班牙通过竞争性与子宫平滑肌上的缩宫素受体结合, 从而抑制宫缩, 延长孕周, 为胎儿肺成熟和宫内转运提供宝贵时间。然而, 药物治疗的有效性在很大程度上取决于临床护理的质量。因此, 护理策略的选择和实施在先兆早产患者管理中占据了核心地位。随着护理学的不断发展, 传统的护

*通讯作者: 张育平

理模式正在逐步被全面精准的护理理念所取代, 全面精准护理强调个体化、多维度和持续性的护理, 旨在确保患者获得最佳的治疗效果和um生活质量。在先兆早产领域, 全面精准护理的应用研究方兴未艾, 它不仅要求护理人员对患者进行密切的生理监测, 还包括提供心理支持、健康教育和家属参与等方面的内容^[3]。鉴于全面精准护理在改善先兆早产患者临床效果中的潜在价

值, 本研究旨在探讨在阿托西班治疗背景下, 全面精准护理对先兆早产患者的具体影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在本院就诊的 80 例先兆早产患者, 以随机数字表法分组, 每组 40 例, 两组资料无差异 ($P>0.05$)。研究经伦理委员会批准。

表 1 先兆早产患者分组

| 组别 | 例数 | 初产妇/经产妇 | 年龄 (岁) | 孕周 (周) |
|--------------|----|---------|--------------------|--------------------|
| 探究组 | 40 | 27/13 | 21~38 (28.57±5.38) | 28~36 (33.74±2.17) |
| 常规组 | 40 | 23/17 | 22~37 (28.64±5.32) | 29~36 (33.63±2.23) |
| χ^2/t 值 | | 0.853 | 0.059 | 0.224 |
| P 值 | | 0.356 | 0.953 | 0.824 |

1.2 纳入与排除标准

纳入标准: 年龄在 18-45 岁之间的孕妇; 妊娠满 28 周至不足 37 周, 出现先兆早产症状的患者; 单胎妊娠; 胎儿存活且无明显先天畸形; 患者知情同意并签署相关同意书。

排除标准: 存在严重的心、肝、肾等脏器功能不全; 有严重感染或全身性疾病; 对阿托西班或其他治疗药物成分过敏; 多胎妊娠; 宫颈口已开大, 难免早产; 存在明显的胎膜早破、前置胎盘等产科并发症; 不能配合完成治疗和护理研究的患者。

1.3 方法

(1) 控制宫缩: 选用醋酸阿托西班 (批准文号: H20110270) 作为治疗药物, 初始治疗采用单次快速推注 6.75mg 的药物, 推注时间“时间大于 1 分钟”。随后, 将 20mL 的醋酸阿托西班注射液用 180mL 的 5% 葡萄糖溶液进行稀释, 然后通过静脉滴注的方式给药。滴注的初始速度为每分钟 300 μ g, 持续 3 小时后降低至每分钟 100 μ g。整个治疗过程通过调整醋酸阿托西班的滴注速度和持续时间, 有效控制患者的宫缩, 从而为先兆早产患者提供有效的治疗支持。

(2) 常规组采用常规护理方式。定期测量患者的体温、脉搏、呼吸和血压, 确保生命体征平稳。通过胎心监护和宫缩监测, 及时了解胎儿状况和宫缩强度。同时, 准确执行医嘱, 确保阿托西班的剂量、速度和给药时间无误。期间注意提供情绪安抚和心理疏导, 帮助患者减轻焦虑和恐惧。保持患者身体清洁, 提供舒适的病房环境, 确保充足的休息和睡眠。根据患者的营养需求, 提供合理的膳食建议, 确保营养均衡。此外, 向患

者及家属讲解先兆早产的相关知识, 提高他们对疾病的认识和自我护理能力。

(3) 探究组在常规组基础上应用全面精准护理。

①入院评估与个性化护理计划: 患者入院后, 由资深护士进行全面评估, 包括宫缩频率与强度、胎儿监护结果、宫颈扩张情况等。结合患者的病史、体检和实验室检查结果, 制定个性化的全面精准护理计划。

②精准药物管理与监测: 使用精确的输液泵和专用管路进行阿托西班的静脉滴注, 确保剂量准确且速度恒定。每隔 30 分钟记录一次患者的生命体征及药物输注情况, 及时调整输注速率。通过血液检测, 监测患者体内阿托西班的血药浓度, 保持在治疗窗内。

③连续胎儿与母体监护: 使用连续胎心监护仪, 监测胎心率变化, 及时发现胎心异常并采取措施。通过宫缩压力传感器, 连续记录宫缩的频率、持续时间和强度。对母体进行心电图、血压、血氧饱和度等持续监测, 确保母体生命体征稳定。

④心理干预与情绪管理: 引入专业的心理咨询师, 进行患者心理状态的定期评估。采用认知行为疗法 (CBT) 等心理干预手段, 帮助患者应对焦虑、恐惧等负面情绪。提供情绪支持, 如使用放松训练、冥想音频等, 缓解患者的紧张情绪。

⑤个体化疼痛控制与舒适护理: 采用视觉模拟评分法 (VAS) 定期评估患者的疼痛程度。根据疼痛评估结果, 给予非药物性疼痛缓解措施, 如按摩、针灸等。在必要时, 按医嘱给予患者镇痛药物, 确保患者舒适度。

⑥营养支持与饮食指导: 由营养师制定个性化的

饮食计划, 确保患者获得足够的热量、蛋白质和维生素。推荐富含铁、钙等微量元素的食物, 预防产后出血和骨质疏松。避免摄入刺激性食物和饮料, 以免加重宫缩。

⑦家属参与教育: 鼓励家属参与护理过程, 如协助患者进行日常活动、提供情感支持等。对家属进行先兆早产和阿托西班治疗的相关教育, 包括药物治疗原理、副作用处理等。提供家属交流平台, 分享照护经验和心得。

⑧出院准备与继续护理: 在患者出院前, 制定详细的出院计划, 包括药物使用、休息与活动、复查时间等。提供延续护理服务, 如电话随访、在线咨询等, 确保患者出院后仍能得到专业的指导和帮助。对患者进行健康教育, 包括自我监测宫缩、胎动等技巧, 以及异常情况的应对措施。

1.4 观察指标

(1) Apgar 评分。在出生后 1、5、10 分钟进行评估, 总分为 10 分, 评分越高越好。

(2) 负性情绪评分。应用汉密尔顿焦虑量表 (HAMA) 和汉密尔顿抑郁量表 (HAMD), 以 7 分判定为焦虑/抑郁的分界, 评分越高负性情绪越严重。

(3) 妊娠压力评分。用于评估孕妇在不同方面的压力感受, 总分为 0~4 分, 评分越高压力越强。

(4) 生活质量评分。应用欧洲癌症研究与治疗组研制的生活质量核心问卷 (EORTC QLQ-C30), 包括 5 个维度, 各维度 0~20 分, 评分越高生活质量越高。

(5) 护理满意度。非常满意: 患者对护理服务表现出高度的认可和满意, 认为护理措施细致且有效, 对护理人员的态度和服务质量均给予极高评价; 满意: 患者对护理服务整体满意, 认为护理措施得当, 对护理人

员的服务态度表示认可, 但可能存在个别细节上的不足; 一般: 患者对护理服务的评价较为中性, 认为护理措施基本符合要求, 但在某些方面可能感觉不够周到或及时; 不满意: 患者对护理服务表示不满, 认为护理措施存在明显不足或疏漏, 对护理人员的服务态度质疑或投诉。

1.5 统计方法

采用 SPSS22.0 进行规范统计, 计数资料用 (%) 描述, 行 χ^2 检验; 计量资料用 ($\bar{x}\pm s$) 描述, 经 t 检验, $P<0.05$ 有差异。

2 结果

2.1 Apgar 评分

护理后, 探究组 Apgar 评分高于常规组, 有差异 ($P<0.05$)。见表 2。

2.2 负性情绪

护理后, 探究组负性情绪及妊娠压力评分低于常规组, 有差异 ($P<0.05$)。见表 3。

2.3 生活质量

护理后, 探究组生活质量评分高于常规组, 有差异 ($P<0.05$)。见表 4。

2.4 护理满意度

护理后, 探究组护理满意度高于常规组, 有差异 ($P<0.05$)。见表 2。

3 讨论

先兆早产是围产期医学中的一个重要问题, 它可能导致早产儿的出生, 增加新生儿并发症和死亡率^[4]。近年来, 随着医学的不断发展, 先兆早产的护理也取得了显著的进展, 其中特别是全面精准护理的提出和应用, 为先兆早产患者提供了更加个性化、细致入微的照护服务。

表 2 Apgar 评分 ($\bar{x}\pm s$, 分)

| 组别 | 例数 | 1 min | 5 min | 10 min |
|-----|----|-----------|-----------|-----------|
| 探究组 | 40 | 7.47±0.12 | 8.14±0.52 | 9.21±0.47 |
| 常规组 | 40 | 6.41±0.25 | 7.25±0.14 | 8.74±0.25 |
| t | | 24.175 | 10.453 | 5.584 |
| P | | 0.000 | 0.000 | 0.000 |

表 3 负性情绪 ($\bar{x}\pm s$, 分)

| 组别 | 例数 | HAMA 评分 | HAMD 评分 | 妊娠压力评分 |
|-----|----|------------|------------|-----------|
| 探究组 | 40 | 8.14±2.84 | 8.36±2.05 | 1.31±0.28 |
| 常规组 | 40 | 10.25±3.24 | 10.30±3.25 | 2.34±0.12 |
| t | | 3.097 | 3.193 | 21.384 |
| P | | 0.003 | 0.002 | 0.000 |

表4 生活质量 ($\bar{x}\pm s$, 分)

| 组别 | 例数 | 身体功能 | 角色功能 | 情绪功能 | 认知功能 | 社会功能 |
|-----|----|------------|------------|------------|------------|------------|
| 探究组 | 40 | 16.27±3.41 | 16.35±3.12 | 16.33±3.25 | 16.27±2.58 | 16.35±2.25 |
| 常规组 | 40 | 14.25±2.75 | 14.35±1.58 | 14.17±1.45 | 14.38±1.65 | 14.17±1.49 |
| t | | 2.916 | 3.617 | 3.839 | 3.903 | 5.109 |
| P | | 0.005 | 0.001 | 0.000 | 0.000 | 0.000 |

表5 护理满意度

| 组别 | 例数 | 非常满意 (n) | 满意 (n) | 一般 (n) | 不满意 (n) | 护理满意度 (%) |
|------------|----|----------|--------|--------|---------|-----------|
| 探究组 | 40 | 30 | 10 | 0 | 0 | 100.00 |
| 常规组 | 40 | 21 | 11 | 7 | 1 | 80.00 |
| χ^2 值 | | - | - | - | - | 6.806 |
| P 值 | | - | - | - | - | 0.009 |

全面精准护理在先兆早产中的作用机制主要体现在以下几个方面:首先,通过入院时的全面评估,能够及时发现患者的潜在风险和问题,为后续的护理和治疗提供准确的依据;其次,精准的药物管理和连续的胎儿与母体监护,能够确保患者在使用阿托西班治疗期间获得最佳的药物效果和最小的副作用;再次,心理干预和情绪管理能够有效缓解患者的焦虑和恐惧,提高患者的治疗依从性和信心;最后,个体化的疼痛控制和营养支持,能够提升患者的舒适度和生活质量^[5]。

本研究结果显示,在全面精准护理的干预下,探究组患者的 Apgar 评分高于常规组,这说明全面精准护理能够有效改善新生儿的健康状况。同时,探究组患者的负性情绪和妊娠压力评分低于常规组,这表明全面精准护理在缓解患者心理压力方面也发挥了积极的作用。此外,探究组患者的生活质量评分和护理满意度均高于常规组,这进一步证实了全面精准护理在提升患者生活质量和护理服务满意度方面的优势。

值得注意的是,全面精准护理不仅仅是一种护理模式或方法的改变,更是一种护理理念的转变,它强调以患者为中心,关注患者的个体差异和需求,提供全方位、多维度的护理服务,这种护理模式的应用,不仅能够提高先兆早产患者的治疗效果和生活质量,还能够促进护患关系的和谐发展,提升医院的整体护理服务水平。

综上所述,全面精准护理在先兆早产患者使用阿

托西班治疗中的应用取得了显著的临床效果,值得在临床中推广。

参考文献

- [1] 陆晓燕,汤惠欣,邵嘉美.人性化护理在先兆早产孕妇保胎期间的应用[J].妇儿健康导刊,2023,2(23):176-178.
- [2] 陈敏茹.先兆早产孕妇护理中应用个性化护理的价值[J].中国医药指南,2023,21(08):42-45.
- [3] 姚迪.柔性护理在盐酸利托君治疗先兆早产护理中的应用及对产妇炎性反应的影响[J].中国医药指南,2022,20(08):139-141.
- [4] 睦艳萍.心理护理和相应的护理干预策略在先兆早产孕妇保胎期间的临床应用价值[J].中外医疗,2022,41(07):110-113.
- [5] 陈创容,吴家萍,马晓欣.先兆早产孕妇心理特征分析及应用路径护理的干预效果[J].岭南急诊医学杂志,2022,27(01):86-87.

版权声明: ©2024 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