

## 个性化护理对前置胎盘护理效果的影响分析

赵尧林

四川广元市中心医院 四川广元

**【摘要】目的** 浅析前置胎盘护理中个性化护理的效果影响。**方法** 在本次研究中总计选入 90 名病患，都是前置胎盘孕妇，于 2021 年 12 月~2022 年 12 月本院收治，进行交替分组法分组，试验组和常规组各 45 例，分别实施基础性护理和个性化护理，对比 2 组护理效果。**结果** 与常规组相比较，试验组孕周延长更长，低体质量儿发生率更低，新生儿存活率更高，新生儿 Apgar 评分更高，孕妇各项并发症发生率更低，统计学意义成立 ( $P < 0.05$ )。**结论** 个性化护理的应用，能够提升前置胎盘护理效果，改善孕妇和新生儿结局，值得大力推广。

**【关键词】** 个性化护理；前置胎盘；胎盘植入

**【收稿日期】** 2023 年 10 月 25 日 **【出刊日期】** 2023 年 12 月 12 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230582

### Analysis of the effect of personalized care on the effect of placenta previa care

Yaolin Zhao

Sichuan Guangyuan Central Hospital, Guangyuan, Sichuan

**【Abstract】 Objective** To analyze the effect of personalized nursing on placenta previa nursing. **Methods** A total of 90 patients were selected in this study, all of whom were pregnant women with placenta previa. They were admitted to our hospital from December 2021 to December 2022. They were divided by alternate grouping method, with 45 cases in the experimental group and 45 cases in the conventional group. **Results** Compared with the conventional group, the experimental group had longer gestation period, lower incidence of low body weight infants, higher neonatal survival rate, higher neonatal Apgar score, and lower incidence of complications in pregnant women, which was statistically significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** The application of personalized nursing can enhance the effect of placenta previa nursing and improve the outcome of pregnant women and newborns, and it is worth promoting vigorously.

**【Keywords】** Personalized care; Placenta previa; Placental implantation

前置胎盘是妊娠期常见的并发症，主要的诱发因素包括高龄初产、刮宫、流产等，不利于母婴结合。前置胎盘一般发生在妊娠中晚期，多发生于妊娠 28 周，由于胎盘附着在孕妇子宫下段，导致胎盘下缘位置低于胎先露位置，造成子宫口被覆盖或即将覆盖<sup>[1]</sup>。

统计显示，有 1.24% 的妊娠期女性出现前置胎盘的问题，给母婴健康和生命安全造成了严重影响<sup>[2]</sup>。会提高产妇的产后出血率，导致妊娠晚期产妇容易发生阴道出血问题。因此，在治疗过程中，需要重视护理干预。本院采取个性护理，并围绕应用效果进行研究，详细报告如下：

### 1 资料和方法

#### 1.1 一般资料

本次研究在 90 例前置胎盘孕妇中展开，均于 2021 年 12 月~2022 年 12 月入院。按照交替分组法将所有

孕妇分为 2 组，试验组 ( $n=45$ )：孕妇年龄 23-38 岁，均值 ( $31.05 \pm 3.17$ ) 岁，孕周 30-37 周，均值 ( $30.25 \pm 1.15$ ) 周，类型：21 例边缘性前置胎盘、13 例部分性前置胎盘、11 例完全性前置胎盘。常规组 ( $n=45$ )：孕妇年龄 21-36 岁，均值 ( $29.82 \pm 3.45$ ) 岁，孕周 28-37 周，均值 ( $30.33 \pm 1.41$ ) 周，类型：22 例边缘性前置胎盘、14 例部分性前置胎盘、9 例完全性前置胎盘。上述各组孕妇基线数据间差异极小 ( $P > 0.05$ )，符合对比要求。

(1) 纳入标准：①孕周满 26 周，经 B 超检查确诊为前置胎盘；②血小板计数正常，凝血功能正常；③无肝肾等重要器官功能障碍；④心电图检查无异常；⑤孕妇及家属知晓并同意加入本次研究。

(2) 排除标准：①骨盆测量异常者；②产道异常胎盘早剥者；③胎心异常者；④胎位明显异常者；⑤胎

儿宫内缺氧或宫内窘迫者；⑥休克、大出血者；⑦凶险型前置胎盘症者；⑧疑似胎盘植入。

### 1.2 方法

常规组实施基础性护理，即协助产妇进行产前检查，对产妇进行健康教育和心理疏导，注意饮食指导等。试验组开展个性化护理措施，具体内容如下：

(1) 个性化健康宣教：在患者入院时主动接待，在对患者文化程度、家庭背景、性格特征充分了解的基础上，进行个性化的健康宣教，主要宣教方式包括发放健康宣传手册、面对面口头宣教、孕产妇交流座谈会、及线上群组等；采用通俗易懂的语言，为患者详细讲解前置胎盘的知识，使其了解造成前置胎盘的原因、治疗和护理方法、注意事项等，提高患者对疾病的认知，原因积极配合治疗和护理工作<sup>[3]</sup>；若患者出现抑郁等不良情绪，做好安抚的基础上，与其分享成功案例，使其对治疗充满信心，改善负面情绪。

(2) 个性化病情评估：待患者入院后，及时对其血压、脉搏、阴道出血等病情进行评估。如果患者有阴道出血症状，并同时出现呼吸急促、血压下降、心跳过快等问题，需协助产妇保持仰卧体位，准备为其输血，并做好吸氧、保暖等辅助措施。

(3) 个性化心理护理：患者容易出现抑郁、焦虑等不良情绪，情绪波动会造成宫缩加快，导致出血风险上升。护理人员需积极、主动、耐心的与患者进行交流，准确评估其心理状态，给予针对性的心理疏导，同时，鼓励患者将心中困惑倾诉出来，对提高其治疗信心至关重要。另外，指导患者掌握想象放松、呼吸平静缓慢、静默等自我放松的方法，告知患者为了稳定情绪可以多听舒缓音乐，并鼓励家属给予患者关爱和情感支持，鼓励患者积极面对治疗。

(4) 个性化出血护理：如果患者出血量较多，帮助其保持平卧体位，并注意保暖。营造温馨舒适的病房环境，保持良好采光，定时开窗通风，注意病房清洁，保持安静。准确记录阴道出血量，做好备检阴道分泌物保留。每 10 分钟对患者的子宫收缩情况检查 1 次，便于出现异常情况时能够及时发现。

(5) 个性化病情观察：对患者的各项生命体征进行密切监测，记录其最后一次月经的时间，对宫高、腹围、胎动情况进行监测，对宫缩和阴道出血情况进行评估和判断<sup>[4]</sup>。如果患者出现活动性出血，需及时对出血量进行测量和评估，并增加夜间出血情况监测，指导患者如何进行自我监测，避免在夜间出现大出血问题。指导患者数胎动的正确方法。若妊娠期超过 33 周，通过

胎心监护和 B 超对胎盘的形态、大小、方位及羊水指数进行判断，并通过核磁共振监测胎盘植入情况。严密观察胎儿在子宫内的情况，如果出现胎心一次、宫内窒息、病情恶化等问题，立即采取剖宫产分娩。

(6) 个性化生活护理：对探视人数进行限制，防止发生交叉感染。叮嘱患者注意个人卫生，日常做好阴部清洁。告知患者注意清淡饮食，避免食用辛辣刺激、脂肪含量较高的食物；蛋白质、纤维素及维生素摄入充足，增加食用新鲜蔬菜、水果和饮水量，才能维持机体正常运行，避免发生便秘情况<sup>[5]</sup>。指导患者打嗝和咳嗽的正确姿势，防止腹部过度用力，刺激宫缩；由于患者需要绝对卧床休息，可以采取床上活动训练或按摩的方式予以缓解；如需必要，遵照医嘱对患者进行抗贫血治疗。指导产妇母乳喂养的正确方法。

(7) 用药指导：如果患者有早产先兆，需立即告知主治医师，并配合医生进行对症处理，使用地塞米松提高肺胎成熟度，在用药前需告知患者用药的原因、功效及方法，消除患者的疑虑。

如果患者必须使用宫缩剂，需提前告知药物的疗效、使用原因及不良反应，当用药后患者出现异常清晰，需立即停药。分娩结束后，可以及时使用抗生素，有效预防引导感染等不良事件。常用的宫缩抑制剂有硫酸镁、地塞米松等。

### 1.3 观察指标

(1) 记录 2 组孕期延长时间、低体质量儿发生率、新生儿存活率以及新生儿 Apgar 评分。

(2) 记录 2 组孕妇并发症情况，包括：胎盘植入、产褥期感染、产后出血等。

### 1.4 统计学分析

用 SPSS25.0 软件整理研究中涉及的各种数据， $\chi^2$  用于检验计数资料，t 用于检验计量资料，用率 (%) 和 ( $\bar{x} \pm s$ ) 描述， $P < 0.05$  时统计学意义成立。

## 2 结果

### 2.1 对比 2 组孕期及新生儿指标情况

试验组比常规组孕周延长时间长，低体质量儿发生率低，新生儿存活率高，新生儿 Apgar 评分高，统计学意义成立 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

### 2.2 对比 2 组孕妇并发症情况

试验组孕妇中 1 例 (2.22%) 胎盘植入、2 例 (4.44%) 产褥期感染、15 例 (33.33%) 产后出血，常规组 6 例 (13.33%) 胎盘植入、8 例 (17.78%) 产褥期感染、25 例 (55.56%) 产后出血，两组之间均有显著差异 ( $P < 0.05$ )。

表 1 对比 2 组孕期及新生儿指标情况 ( $\bar{x} \pm s, \%$ )

分组	例数	孕期延长时间 (周)	低体质量儿发生率 (%)	新生儿存活率 (%)	新生儿 Apgar 评分 (分)
试验组	45	3.36±1.75	11 (24.44)	44 (97.78)	9.28±0.51
常规组	45	1.72±1.08	20 (44.44)	39 (86.67)	9.01±0.33
$t/\chi^2$		5.349	3.986	3.873	2.982
P		0.000	0.046	0.049	0.000

### 3 讨论

前置胎盘的产生,与胎盘体积、受精卵发育等导致的炎性反应和子宫损伤相关,不仅会提高分娩难度,还会导致产妇休克、大出血,影响产后恢复<sup>[6]</sup>。在临床治疗中,一般会使用宫缩抑制剂、糖皮质激素、抗感染药物等,最大程度延长孕周,让胎儿发育成熟<sup>[7]</sup>。但是在治疗期间还需要做好护理工作,才能保证治疗效果,优化妊娠结局。

个性化护理属于独具特色的护理模式,可以结合每位患者不同的需求、不同的病情,制定不同的干预措施,从而提高护理的针对性。该护理模式以患者为核心,更加符合人性化理念,能提高孕妇的主观能动性,让其在护理中保持良好的心态,与医护人员默契配合,从而提升整体护理质量<sup>[8]</sup>。本次研究中,试验组孕妇经过个性化护理,孕周延长时间长,低体质量儿发生率低、新生儿存活率高、新生儿 Apgar 评分高,同时孕妇的并发症发生也更低,与常规组对比均有着显著差异 ( $P < 0.05$ )。经过分析,是因为在护理实施过程中,从用药指导、生活护理、病情观察、出血护理、心理护理等方面展开,护理措施更加贴合患者需求,从而减少意外状况发生,保证孕妇顺利生产,减少并发症。

综上所述,个性化护理的应用,能够提升前置胎盘护理效果,改善孕妇和新生儿结局,值得大力推广。

### 参考文献

[1] 魏盼.观察个性化产科护理对前置胎盘孕妇妊娠期的影响[J].山西医药杂志, 2021, 50(2):327-328.

- [2] 陈敏.个性化护理干预在前置胎盘患者护理中的应用效果[J].中国保健营养, 2020, 030(001):184-185.
- [3] 苗子旋,高慧芳.个性化护理干预对前置胎盘患者心理状态及妊娠结局的影响[J].西藏医药, 2020, 41(5):121-123.
- [4] 李桂妮.个性化护理在前置胎盘患者中的效果观察及不良反应发生率影响评价[J].糖尿病天地, 2020, 17(10):203-203.
- [5] 张爱红,曾鹏莉.个性化护理对前置胎盘患者护理的效果观察及有效率分析[J].黑龙江中医药, 2021, 50(5):287-288.
- [6] 刘建燕.个性化护理干预在前置胎盘患者护理中的应用[J].中国社区医师, 2021, 37(22):122-123.
- [7] 孟宪春.个性化护理对前置胎盘患者妊娠结局的影响[J].中国医药指南, 2022, 020(007):132-134.
- [8] 黄伟娟,唐敬菊.个性化护理对前置胎盘患者孕期及产后并发症发生率的影响研究[J].当代医药论丛, 2020, 18(12):236-238.

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