

· 论著 ·

# 集束化护理对80例先兆流产孕妇临床转归及心理状态的影响分析

1. 广东省广州市南沙区榄核医院妇产科（广东 广州 511480）
2. 广东省广州市南沙区灵山医院门诊科（广东 广州 511480）

周碧仪<sup>1</sup> 林少涛<sup>2</sup>

**【摘要】** 目的 探讨集束化护理对先兆流产孕妇临床转归及心理状态的影响。方法 选取本院2016年1月至2018年7月收治的80例先兆流产孕妇进行观察研究，将所选患者按照护理方式的不同分为观察组以及对照组，每组各包括40例患者，给予对照组患者常规护理干预，观察组患者在对照组基础上通过集束化护理干预。比较两组患者在护理前后的转归情况、心理状态、以及生活质量。结果 观察组患者保胎成功率95.00%高于对照组77.50%( $P < 0.05$ )；护理干预后，两组患者生活质量各维度评分较干预前有明显升高，且观察组明显高于对照组( $P < 0.05$ )；护理干预后，两组患者焦虑、抑郁评分较干预前有明显降低，且观察组低于对照组( $P < 0.05$ )。结论 集束化护理模式有利于提高先兆流产孕妇保胎成功率，改善其生活质量，降低其抑郁、焦虑状态，保障了胎儿的正常发育。

**【关键词】** 集束化护理；先兆流产；临床转归；心理状态

**【中图分类号】** R473.71

**【文献标识码】** A

**DOI:** 10.3969/j.issn.1009-3257.2019.05.032

## Analysis of Effects of Cluster Nursing on the Clinical Outcomes and Psychological Status of 80 Pregnant Women with Threatened Abortion

ZHOU Bi-yi, LIN Shao-tao. Department of Obstetrics and Gynecology, Nansha District Lanhe Hospital, Guangzhou 511480, Guangdong Province, China

**[Abstract]** **Objective** To explore the effects of cluster nursing on the clinical outcomes and psychological status of pregnant women with threatened abortion. **Methods** 80 pregnant women with threatened abortion admitted to our hospital from January 2016 to July 2018 were selected for observation and study. The selected patients were divided into observation group and control group according to different nursing methods, with 40 cases in each group. Control group was given routine nursing intervention, and observation group was given cluster nursing intervention on the basis of control group. The outcomes, psychological status and quality of life were compared between the two groups before and after treatment. **Results** The success rate of fetal preservation in observation group was higher than that in control group (95.00% vs 77.50%). After nursing intervention, the scores of dimensions of quality of life in the two groups were significantly decreased compared with those before intervention, and the scores in observation group were significantly higher than those in control group ( $P < 0.05$ ). After nursing intervention, the scores of anxiety and depression in the two groups were significantly decreased compared with those before intervention, and the scores in observation group were lower than those in control group ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Cluster nursing mode is beneficial to enhance the success rate of fetal preservation, improve the quality of life, reduce the depression and anxiety, and ensure the normal development of fetuses of pregnant women with threatened abortion.

**[Key words]** Cluster Nursing; Threatened Abortion; Clinical Outcomes; Psychological Status

先兆流产主要是指妇女妊娠28周内发生阴道流血并伴有下腹疼痛以及腰痛，下腹有坠胀感，先兆流产发生率大概为全部妊娠的10%–15%，主要与遗传、贫血以及病毒感染等因素有关<sup>[1]</sup>。大部分先兆流产患者在经过治疗后，可继续妊娠，但若未经过及时处理将可能导致胚胎发育不成熟，甚至出现流产等严重后果。先兆流产患者妊娠期间阶段性情绪不稳定情况将

影响大脑皮层相关功能，造成子宫收缩不稳定加快胚胎的排出速度，严重影响患者生活质量<sup>[2]</sup>。本研究选取本院80例先兆流产孕妇作为研究对象，阐述集束化护理在先兆流产孕妇中的应用优势，现报告如下。

## 1 资料与方法

作者简介：周碧仪，女，本科学历，主管护师，妇产科护士长，主要研究方向：妇产科护理专业  
通讯作者：周碧仪

**1.1 纳入标准** (1)伴停经、下腹疼痛及阴道出血症状孕妇, 符合先兆流产诊断标准<sup>[3]</sup>; (2)已婚妇女, 有保胎要求; (3)B超显示胎儿符合孕龄, 且为宫内妊娠; (4)经医院伦理委员会通过, 患者及家属了解并知情。

**1.2 排除标准** (1)伴精神、意识及智力障碍患者; (2)合并严重疾病, 影响妊娠状态; (3)入院时已难免流产失去保胎时机; (4)临床资料不全。

**1.3 一般资料** 选取本院2016年1月-2018年7月收治的80例先兆流产孕妇进行观察研究, 将所选患者按照护理方式的不同分为观察组以及对照组, 每组各包括40例患者, 给予对照组患者常规护理干预, 观察组患者在对照组基础上通过集束化护理干预。观察组患者年龄21-34岁, 平均(28.41±2.52)岁; 孕周8-26周, 平均(18.12±3.08)周; 对照组患者年龄22-32岁, 平均(27.96±2.73)岁; 孕周9-27周, 平均(18.63±3.19)周, 两组患者一般资料差异无统计学意义( $P>0.05$ )。

#### 1.4 护理方法

1.4.1 对照组: 给予对照组患者常规护理模式, 对患者进行前期检查, 确定健康状态, 严格遵守护理操作规范, 根据医嘱进行常规护理干预, 指导患者进行健康饮食以及康复训练。

1.4.2 观察组: 观察组患者在对照组的基础上采用集束化护理, 主要包括: (1)心理护理: 积极与患者进行沟通, 掌握其心理状态, 分析其心理负面情绪出现的原因, 帮助患者排除内心恐惧, 对于患者提出的相关疑问及时解答, 经常与患者或其家属交流, 适当地给予鼓励以及开导, 并运用心理医学的观点, 告知患者不良情绪可能产生的不良后果, 帮助患者建立积极乐观的心理态度, 消除压力, 配合治疗。(2)健康教育: 根据患者病情针对性向患者以及家属介绍造成先兆流产的可能原因以及转归情况, 向患者讲解相关知识, 介绍相应治疗方案和注意事项, 使患者意识到配合治疗的必要性。(3)饮食护理: 早孕期患者食量并没有出现明显增大的情况, 且部分患者还会出现对油腻食物出现恶心、呕吐的情况, 此时指导孕妇选择易消化、营养价值高以及清淡的食物, 适当增加肉、蛋、奶等, 注意营养均衡, 告知患者科学饮食有利于提高免疫力, 改善肠胃功能。(4)运动康复护理: 根据患者身体状态, 针对性地制定相应运动方案, 如孕12-28周孕妇可每天散步0.5h, 孕28-36周孕妇可每天快行走0.5h, 2次/d, 定期检查孕妇训练情

况, 并给予支持和鼓励。(5)家庭指导: 积极与患者家属进行沟通交流, 寻求家属的理解以及关心, 安排相关护理人员进行定期随访与复查。

#### 1.5 观察指标

①保胎成功标准: 先兆流产孕妇经过治疗后阴道不再流血, 腹部无不适感, 并能够继续妊娠; 胎儿发育正常, 无宫内口扩张现象。②难免流产标准: 先兆流产孕妇治疗过程中出现阴道流血增多现象, 患者下腹疼痛强烈, 甚至出现胎膜破裂; 妇科检查结果显示患者宫颈口有扩张甚至开大情况, 胎儿组织堵塞在宫颈口, 患者子宫逐渐变小; 胎儿已排出子宫。(2)生活质量评估标准<sup>[4]</sup>: 通过SF-36生活质量量表进行评价, 该量表评估内容共包括8个维度, 36个评价项目, 每个维度总分为100分, 得分越高代表患者的生活质量越好; (3)心理状况评估标准<sup>[5]</sup>: 通过焦虑自评量表(SAS)以及抑郁自评量表(SDS)对患者心理状态进行评估, 上述量表, 每个量表包括20个项目, 总分范围为20-80分, 总分越高, 患者焦虑、抑郁程度越高。

#### 1.6 统计学方法

采用SPSS23.0统计学软件对本研究数据进行分析, 本研究计数资料均采用例数或者百分比表示, 保胎成功率无序分类资料采用 $\chi^2$ 检验, 两组患者生活质量以及焦虑、抑郁评分使用用( $\bar{x} \pm s$ )表示, 比较采用t检验,  $P<0.05$ 代表差异有统计学意义。

## 2 结 果

**2.1 两组患者保胎成功率比较** 观察组患者保胎成功率为95.00%, 明显高于对照组77.50%( $P<0.05$ )。见表1。

#### 2.2 两组患者护理前后生活质量评分比较

护理前, 两组患者生活质量各维度评分( $P>0.05$ ); 经过护理干预后, 两组患者生活质量评分均明显升高, 且观察组显著高于对照组( $P<0.05$ )。见表2。

#### 2.3 两组患者护理前后焦虑、抑郁评分比较

护理前, 两组患者焦虑、抑郁评分无差异( $P>0.05$ ); 经过护理干预后, 两组患者焦虑、抑郁评分均较干预

表1 两组患者保胎成功率比较

组别	n	保胎成功n (%)	保胎失败n (%)
观察组	40	38 (95.00) <sup>①</sup>	2 (5.00)
对照组	40	31 (77.50)	9 (22.50)

注: 与对照组比较, <sup>①</sup> $P<0.05$

表2 两组生活质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	生理机能	生理功能	躯体疼痛	躯体活力	精神健康	社会功能	情感职能	身体健康状况
观察组	干预前	75.37±3.84	82.78±3.89	75.25±3.68	79.74±2.74	79.23±3.77	81.76±4.08	87.85±3.52
	干预后	87.31±3.63 <sup>①②</sup>	91.85±4.18 <sup>①②</sup>	86.86±2.79 <sup>①②</sup>	87.96±4.25 <sup>①②</sup>	88.84±3.33 <sup>①②</sup>	89.21±3.14 <sup>①②</sup>	95.65±3.21 <sup>①②</sup>
对照组	干预前	76.24±3.51	82.16±2.51	74.73±3.24	79.83±2.85	79.71±3.45	81.94±3.92	87.14±3.41
	干预后	82.25±3.69 <sup>①</sup>	86.10±2.54 <sup>①</sup>	82.96±2.83 <sup>①</sup>	83.24±5.83 <sup>①</sup>	82.75±3.21 <sup>①</sup>	84.75±3.25 <sup>①</sup>	91.24±3.58 <sup>①</sup>

注: 与干预前比较, <sup>①</sup>P<0.05; 与对照组比较, <sup>②</sup>P<0.05

表3 两组患者焦虑、抑郁评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	SAS评分	SDS评分
观察组	干预前	64.57±6.23
	干预后	42.33±4.21 <sup>①②</sup>
对照组	干预前	65.11±6.08
	干预后	51.62±4.35 <sup>①</sup>

注: 与干预前比较, <sup>①</sup>P<0.05; 与对照组比较, <sup>②</sup>P<0.05

前显著降低, 且观察组明显低于对照组( $P<0.05$ )。见表3。

### 3 讨 论

先兆流产是妊娠期常见疾病之一, 近年来由于高龄产妇的逐渐增多, 夫妻双方对胎儿的期望值升高, 出于对保胎的强烈要求, 患者往往心理压力较大, 治疗过程中可能出现焦虑、抑郁等各种不良情绪, 大脑皮层活动功能受到影响, 造成子宫的收缩甚至使胚胎于患者子宫内死亡<sup>[6]</sup>。

常规的护理模式不能体现以人为本的思想, 关注不到孕妇的心理诉求。集束化护理针对患者的实际情況, 采取一系列的干预措施, 集束化护理中的每一个元素均经过循证医学观点证实确认可改善患者结局<sup>[7]</sup>。集束化护理模式在护理过程中详细了解患者想法, 告知患者相关知识, 使患者对先兆流产有全面的认识, 减少心理顾虑, 针对患者问题以及疑虑积极进行解答, 根据患者情况及时调整护理措施, 提高了护理工作的目的性、针对性以及有效性。

本研究中, 观察组患者保胎成功率95.00%明显高于对照组77.50%, 孕妇转归情况明显优于对照组。集束化护理对患者实施心理护理, 可有效提高孕妇健康水平以及生活质量, 改善不良心理状态, 改善患者抑

郁、忧伤、焦虑情绪对大脑皮层的干扰, 提高战胜疾病的信心; 饮食护理可提高保证患者营养均衡, 有利于保胎成功, 同时提高患者机体抵抗力; 健康教育护理有利于协助患者建立良好的生活习惯。本研究中观察组患者生活质量各维度评分均高于对照组, 且抑郁, 焦虑状态评分低于对照组, 郑促影等<sup>[8]</sup>研究结果支持本结论。

综上所述, 集束化护理模式有利于提高先兆流产孕妇保胎成功率, 改善其生活质量, 降低其抑郁、焦虑状态, 保障了胎儿的正常发育。

### 参考文献

- [1] 高学军,叶春花,赵会荣,陈晨.延续精准护理对高龄早期先兆流产患者妊娠结局的影响分析[J].中国地方病防治杂志,2017,32(8):947+950.
- [2] 符启欢.早期先兆流产护理过程中应用心理干预的观察研究[J].实用心脑肺血管病杂志,2016,16(b04):179-179.
- [3] 周荣向,杨军,林春扬,等.血清孕酮联合甲胎蛋白检测诊断早期先兆流产的价值[J].中国妇幼保健,2017,32(19):4772-4774.
- [4] 毛飞君.围产期保健中的健康教育对提高产科质量和孕产妇生活质量的评价研究[J].中国妇产科临床杂志,2016,17(3):266-267.
- [5] 杨婷,合浩,冒才英等.孕妇产前抑郁焦虑的危险因素[J].中国心理卫生杂志,2015,29(4):246-250.
- [6] 古琳.身心一体化护理干预对足月分娩孕妇角色转换、母乳喂养的影响[J].罕少疾病杂志,2017,22(6):45-46.
- [7] 薛莉莉,李静.集束化护理干预对ICU人工气道患者机械通气时间及相关并发症发生率的影响[J].罕少疾病杂志,2017,24(4):68-69.
- [8] 郑促影,庄秋月,林云波.集束化护理干预模式对先兆流产患者生活质量的影响[J].海南医学,2015,26(15):2330-2332.

【收稿日期】 2018-12-19