

· 论著 ·

先兆流产患者保胎治疗期间睡眠质量现状及其相关影响因素分析

陈晓美*

江西省于都县妇幼保健院妇科(江西 于都 342300)

【摘要】目的 观察先兆流产(TA)患者保胎治疗期间睡眠质量现状,并分析其相关影响因素。**方法** 选取2020年9月-2022年11月在本院进行保胎治疗的87例TA患者进行研究,采用匹茨堡睡眠质量指数量表(PSQI)对患者保胎期间睡眠质量进行调查,记录患者PSQI评分,经Logistic回归分析TA患者保胎期间睡眠质量的相关影响因素。**结果** 87例TA患者经评估,保胎期间有31例睡眠质量较差,占35.63%。睡眠质量较差的患者年龄 ≥ 35 岁、文化程度为高中及以下、有不良情绪占比均高于睡眠良好患者,且一般自我效能感量表(GSES)评分低于良好患者,有统计学差异($P < 0.05$);两组其他基线资料比,无统计学差异($P > 0.05$)。经Logistic回归分析,结果显示,年龄 ≥ 35 岁、文化程度高中及以下、不良情绪、GSES评分低均为TA患者保胎期间睡眠质量的影响因素($P < 0.05$)。**结论** TA患者保胎期间睡眠质量不佳可能受患者年龄、文化程度、不良情绪、自我效能因素影响。

【关键词】 先兆流产;保胎治疗;睡眠质量;不良情绪;自我效能;文化程度

【中图分类号】 R714.21

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2024.6.046

Analysis of Sleep Quality Status and Related Influencing Factors in Patients with Threatened Abortion during Fetal Preservation Therapy

CHEN Xiao-mei*

Yudu County Maternal and Child Health Care Hospital of Jiangxi Province, Yudu 342300, Jiangxi Province, China

Abstract: Objective To observe the status quo of sleep quality in patients with threatened abortion (TA) during fetal preservation treatment, and analyze the related influencing factors. **Methods** A total of 87 TA patients who received fetal protection treatment in our hospital from September 2020 to November 2022 were selected for this study. The sleep quality of patients during fetal protection period was investigated by Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI), and PSQI scores were recorded. Logistic regression analysis was performed on the related influencing factors of sleep quality in TA patients during fetal protection. **Results** Among 87 patients with TA, 31 had poor sleep quality during the period of fetal protection, accounting for 35.63%. Patients with poor sleep quality aged ≥ 35 years old, education level of high school or below, the proportion of patients with bad mood were higher than those with good sleep, and the score of general self-efficacy scale (GSES) was lower than those with good sleep, with statistical difference ($P < 0.05$). There was no significant difference in other baseline data between the two groups ($P > 0.05$). Logistic regression analysis showed that age ≥ 35 years old, education level of high school or below, bad mood, low GSES score were all influencing factors of sleep quality in TA patients during fetal protection ($P < 0.05$). **Conclusion** Poor sleep quality of TA patients during fetal protection may be affected by age, education, bad mood and self-efficacy factors.

Keywords: Threatened Abortion; Fetalization Treatment; Sleep Quality; Bad Mood; Self-efficacy; Degree of Education

先兆流产(TA)是指妊娠28周前出现阴道出血,与胚胎、母体及环境等因素有关,此外,年龄、以往有流产史等也是TA诱发因素^[1]。TA患者多需进行保胎治疗,能够降低流产风险,但TA患者会出现害怕、紧张、担忧等负面情绪,加之阴道出血、阵发性腹痛等症状带来的影响,会在一定程度上影响患者睡眠质量^[2-3]。若TA患者保胎期间睡眠质量较差,不仅会加重其负面情绪,还会影响保胎效果及胎儿正常发育^[4]。因此,临床应积极关注TA患者睡眠质量,并采取有效措施积极干预。目前,关于TA患者保胎期间睡眠质量的相关因素鲜见报道,鉴于此,本研究旨在分析TA患者保胎治疗期间睡眠质量的相关影响因素。具示如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 研究经医学伦理委员会审批[审批号:2020年审(88)号]。选取2020年9月-2022年11月在本院进行保胎治疗的87例TA患者进行研究,87例患者年龄21-40岁,平均为(32.27 \pm 4.19)岁;孕周5-18周,平均(9.94 \pm 1.71)周;产妇类型:初产妇53例、经产妇34例。

纳入标准:TA符合《妇产科学》^[5]中的相关标准,于妊娠28周前出现少量阴道出血症状,伴腹痛或腰背痛,且经查体、妇科检查、实验室及超声检查确诊;在本院接受保胎治疗,住院时间 ≥ 5 d;经B超检查,胎儿无先天性疾病;单胎妊娠;依从性好,能够配合调查,并签订知情同意书。排除标准:合并精神疾病

者;文盲,无法进行问卷调查表填写;因宫颈疾病、感染等导致的出血;异位妊娠者;以往有睡眠障碍史者。

1.2 方法

1.2.1 睡眠质量评估方法 通过匹茨堡睡眠指数量表(PSQI)^[6]进行判断。该量表的Cronbaach's系数为0.828,内容效度为0.807。共计有24个条目,其中有18个条目参与计分,其他项目不计分,这18个条目组成7个因子,每个因子计分为0-3分,量表合计0-21分,得分越低,提示患者的睡眠质量越好。若患者得分 < 8 分为睡眠质量良好, ≥ 8 分为睡眠质量较差。

1.2.2 自我效能评估方法 利用一般自我效能感量表(GSES)^[7]进行评估,此量表的Cronbaach's系数0.905;共包含10个项目,每个项目记分为1-4分,量表总得分在10-40分之间,得分越高,提示患者的自我效能感越强。

1.2.3 不良情绪判定方法 利用医院焦虑抑郁量表(HADS)^[8]对患者的不良情绪进行判断,量表的Cronbaach's系数0.821;量表从2个方面评估患者情绪,分别为焦虑、抑郁,各有7个问题,共计14个问题,每个记分为0-3分,得分越高,患者不良情绪越重;量表分界值为8分,若得分 ≥ 8 分为有焦虑或抑郁不良情绪,反之为无不良情绪。

1.2.4 一般资料调查问卷表 正式研究前,调查人员查阅有关TA患者睡眠质量状况的相关文献、资料,结合本院纳入患者实际情况,自拟一般资料调查表,记录如下内容:患者年龄(< 35 岁/ ≥ 35 岁)、

【第一作者】陈晓美,女,主管护师,主要研究方向:临床护理。E-mail: chen09xm@163.com

【通讯作者】陈晓美

孕周、产妇类型(初产妇/经产妇)、流产史(有/无)、文化程度(高中及以下/大学及以上)、婚龄、吸烟史(有/无)、家庭月收入(<3500元/≥3500元)、病房环境(安静/嘈杂)、职业状况(在职/非在职)。

1.3 质量控制、调查方法 统一对调查人员进行培训并考核,要求其掌握调查具体流程、注意事项及问卷内容等;发放问卷前,统一向患者说明研究意义、过程、保密原则等,取得统一后,发放问卷表,告知患者以匿名方式独立填写,若遇到难以理解的条目可询问,填写结束后,调查员当场核实,保证数据可靠性,并收回录入数据,采用双录入法。本次发放问卷均有效回收。

1.4 统计学方法 采用SPSS 25.0软件处理数据。计数资料以%和n表示,采用 χ^2 检验;计量资料以“ $\bar{x} \pm s$ ”表示,两组间比采用独立样本t检验;经Logistic回归分析TA患者保胎期间睡眠质量的相关影响因素。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 TA患者保胎期间睡眠质量 87例TA患者经评估,保胎期间有56例睡眠质量良好,占64.38%;有31例睡眠质量较差,占35.63%。

2.2 两组患者基线资料比较 睡眠质量较差的患者年龄≥35岁、文化程度为高中及以下、有不良情绪占比均高于睡眠良好患者,且GSES评分低于良好患者,有统计学差异($P<0.05$);两组其他基线资料比,无统计学差异($P>0.05$)。见表1。

2.3 TA患者保胎期间睡眠质量的影响因素的Logistic回归分析 将TA患者保胎期间睡眠质量作为因变量(1=较差,0=良好),将表1中经两组比较后, P 值<0.05的变量纳入作为自变量(赋值见表2),经Logistic回归分析,结果显示,年龄≥35岁、文化程度高中及以下、不良情绪、GSES评分低均为TA患者保胎期间睡眠质量的影响因素($P<0.05$)。见表3。

表1 两组患者基线资料比较

资料	-	较差(n=31)	良好(n=56)	χ^2/t	P
年龄[n(%)]	≥35岁	15(48.39)	14(25.00)	4.911	0.027
	<35岁	16(51.61)	42(75.00)		
孕周(周)		10.05±1.87	9.67±1.39	1.077	0.285
产妇类型[n(%)]	初产妇	17(54.84)	36(64.29)	0.748	0.387
	经产妇	14(45.16)	20(35.71)		
流产史[n(%)]	有	6(19.35)	14(25.00)	0.359	0.549
	无	25(80.65)	42(75.00)		
文化程度[n(%)]	高中及以下	20(64.52)	22(39.29)	5.087	0.024
	大学及以上	11(35.48)	34(60.71)		
婚龄(年)		5.37±1.22	5.89±1.30	1.826	0.071
吸烟史[n(%)]	有	9(29.03)	12(21.43)	0.630	0.427
	无	22(70.97)	44(78.57)		
家庭月均收入[n(%)]	<3500元	13(41.94)	27(48.21)	0.317	0.574
	≥3500元	18(58.06)	29(51.79)		
病房环境[n(%)]	安静	24(77.42)	48(85.71)	0.962	0.327
	嘈杂	7(22.58)	8(14.29)		
职业状况[n(%)]	在职	22(70.97)	42(75.00)	0.167	0.683
	非在职	9(29.03)	14(25.00)		
不良情绪[n(%)]	有	13(41.94)	11(19.64)	4.964	0.026
	无	18(58.06)	45(80.36)		
GSES评分(分)		26.63±3.41	30.25±4.05	4.215	<0.001

表2 自变量赋值表

自变量	变量说明	赋值
年龄	分类变量	≥35岁=“1”, <35岁=“0”
文化程度	分类变量	高中及以下=“1”, 大学及以上=“0”
不良情绪	分类变量	有=“1”, 无=“0”
GSES评分	连续变量	-

表3 TA患者保胎期间睡眠质量的影响因素的Logistic回归分析

变量	B	标准误	Wald	P	OR值	95%置信区间
年龄	1.034	0.474	4.765	0.029	2.812	1.111-7.117
文化程度	1.033	0.465	4.947	0.026	2.810	1.131-6.984
不良情绪	1.170	0.557	4.410	0.036	3.221	1.081-9.595
GSES评分	-0.261	0.074	12.300	<0.001	0.770	0.666-0.891

3 讨论

孕妇是特殊群体,孕期随着胎儿生长压迫膀胱会导致尿频,且怀孕期间需氧量增加,容易出现呼吸急促、呼吸困难等表现;部分孕妇还会出现消化功能不良症状,进而影响心情^[9]。尤其是TA患者在保胎期间会增加焦虑、紧张、害怕等一系列情绪,进而导致睡眠质量下降,降低保胎效果^[10-11]。本研究87例TA患者中,保胎期间有31例睡眠质量较差,占35.63%。可见,TA患者保胎期间容易出现睡眠质量不佳问题,需积极探寻其影响因素。

进一步经Logistic回归分析,结果显示,年龄≥35岁、文化程度高中及以下、不良情绪、GSES评分低均为TA患者保胎期间睡眠质量的影响因素($P<0.05$)。原因分析如下:①年龄:年龄超过35岁的孕妇本身是高危因素,且此类孕妇生育愿望更为强烈,一旦发生TA会更担忧年龄、自己身体状况等对胎儿造成不良结局,产生心理波动,出现严重失望心理,影响睡眠质量。对此建议,医护人员应对高龄TA患者加强心理辅导,告知其遵医嘱进行保胎治疗后可降低流产风险,缓解其紧张感,促进睡眠。②文化程度:文化水平较高的TA患者对疾病认知更多,愿意主动寻求与保胎有关的知识,对疾病治疗及预后考虑更仔细,紧张感不强;而文化水平较低的患者对疾病了解不多,且不懂得主动寻求关于保胎相关措施,应对突发事件的处理能力更差,应激反应强烈,进而影响睡眠质量^[12]。对此建议,护理人员应评估TA患者文化水平,加强对文化水平较低的患者健康教育,通过多种方式提高其对TA认知,以促进睡眠。③不良情绪:多数TA患者因担忧流产、对胎儿影响等出现焦虑、抑郁等不良情绪,不仅会加重应激反应,影响睡眠;还会导致患者压力集中,出现神经功能紊乱现象,降低睡眠质量^[13]。因此,护理人员应为TA患者实施心理疗法,通过教育指导、放松疗法等缓解其不良情绪,提高睡眠质量。④自我效能:自我效能感水平较低的患者面对疾病多采取消极态度面对,认为即使经过保胎治疗效果也不理想,加重恐慌、担忧等情绪,心理应激较重,降低睡眠质量。因此,护理人员应对TA患者实施自我效能护理,提高其治疗信心。

综上所述,TA患者保胎期间睡眠质量不佳可能受患者年龄、文化程度、不良情绪、自我效能因素影响。临床应重点关注上述因素,并实施相应措施以促进患者睡眠。

参考文献

- 石硕,彭凌,孙涛.健康教育对早期先兆流产者负面情绪,自我效能及保胎成功率的影响[J].中国计划生育学杂志,2021,29(5):960-963.
- 陈静洁,陈志芳,谈大芹.护理干预对孕早期先兆流产保胎患者睡眠质量和负面情绪的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(2):130-131.
- 林雅琳.循证护理对先兆流产保胎孕妇睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(7):1260-1262.
- 陈彩凤.集束化护理对先兆流产患者负面情绪及睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2021,8(3):502-503.
- 谢幸,孔北华,段涛.妇产科学(第9版)[M].北京:人民卫生出版社,2018:58,70-44.
- 路桃影,李艳,萍,等.匹兹堡睡眠质量指数的信度及效度分析[J].重庆医学,2014,34(3):260-263.
- 马旻,艾自胜,石志道.一般自我效能感量表在中老年2型糖尿病患者中的信度效度检验[J].同济大学学报(医学版),2022,43(4):515-520.
- 苏茜,刘玉萍,程幼夫,等.医院焦虑抑郁量表在健康体检中心应用的信度和效度研究[J].肿瘤预防与治疗,2020,33(6):519-524.
- 田引娟.先兆流产患者采用集束化护理对患者心理及生活质量的影响[J].中国药物与临床,2020,20(17):2974-2976.
- 黄佳丽,蔡丽萍,蒋小燕.基于跨理论模型的情绪管理对先兆流产患者产后抑郁状况和应对方式的影响[J].中国妇幼保健,2021,36(20):4637-4641.
- 孟耀涵,石英杰,湛永乐,等.孕早期妇女睡眠质量与抑郁的关联性研究[J].中国生育健康杂志,2022,33(2):124-129.
- 魏荣,刘鹏,田甜,等.孕晚期孕妇睡眠质量及抑郁现状调查研究[J].陕西医学杂志,2020,49(2):247-249,253.
- 杨怀洁,杨虹,鲜文澄,等.孕产妇睡眠质量及产后睡眠的影响因素[J].中华疾病控制杂志,2021,25(2):176-179,239.

(收稿日期:2023-04-25)

(校对编辑:孙晓晴)