

Effect of Quality Nursing Mode in Central Placenta previa

Congrong Chen

Huainan Maternal and Child Health Hospital, Huainan, Anhui, 232007, China

Abstract

Objective: To explore the effect of quality care mode for central placenta previa parturient. **Methods:** 86 cases of central placenta previa in our hospital from June 2017 to August 2019 were collected. 43 cases of maternal take routine care, as the control group; 43 cases of maternal take quality care, as the experimental group. The incidence of complications, nursing satisfaction, anxiety and depression were compared before and after nursing. **Results:** The SAS and SDS scores in the experimental group were significantly lower than those in the control group, $P < 0.05$; The incidence of maternal complications in the experimental group was 4.76%, The control group was 38.09%, $P < 0.05$; The nursing satisfaction rate of the experimental group was 97.67%, the control group was 81.39%, $P < 0.05$. **Conclusion:** Quality care intervention can significantly improve the anxiety and depression of central placenta previa after cesarean section, it plays an important role in reducing the incidence of postpartum complications and improving nursing satisfaction, which is worthy of application and promotion.

Keywords

quality care; central placenta previa; application; effect

优质护理模式在中央性前置胎盘产妇中的应用效果

陈从荣

淮南市妇幼保健院, 中国·安徽 淮南 232007

摘要

目的: 探讨中央性前置胎盘产妇应用优质护理模式效果。**方法:** 收集2017年6月至2019年8月我院收治的中央性前置胎盘产妇86例。43例产妇采取常规护理, 作为对照组; 43例产妇采取优质护理服务, 作为实验组。比较产妇护理前后的并发症发生率及护理满意度以及焦虑、抑郁程度。**结果:** 实验组产妇护理后SAS和SDS评分比对照组明显降低, $P < 0.05$; 实验组产妇并发症发生率为4.76%, 对照组为38.09%, $P < 0.05$; 实验组护理满意率为97.67%, 对照组为81.39%, $P < 0.05$ 。**结论:** 优质护理干预可明显改善中央性前置胎盘剖宫产产妇产后的焦虑、抑郁状态, 对于减少产妇产后并发症发生率、提高护理满意度具有重要作用, 值得应用推广。

关键词

优质护理; 中央前置胎盘; 应用; 效果

1 引言

前置胎盘是妊娠期女性一种多见的并发症, 近些年来前置胎盘的发病率逐年增加, 该病临床体征以轻微阴道出血为主, 但是对于重症前置胎盘患者需进行子宫切除术, 以保证产妇的生命安全^[1]。中央性前置胎盘是指胎盘组织完全覆盖宫颈内口, 其可能与孕妇多次人工流产、多次妊娠、剖宫产等因素有关。中央性前置胎盘可导致孕妇在妊娠晚期出现出血的风险显著提高, 且产妇止血困难, 严重者可造成产妇休

克或死亡。剖宫产术通过快速结束分娩, 可有效提高母婴的存活率, 是中央性前置胎盘产妇首选的分娩方式。由于孕妇对自身健康和胎儿健康的担忧, 会导致孕妇在产后出现不同程度的焦虑、抑郁等不良情绪, 严重影响孕妇生命体征的平稳, 进而影响产妇产后身体恢复效果。基于此, 我院采用优质护理干预进行中央性前置胎盘剖宫产产妇护理, 取得理想的护理效果, 现将研究结果报告如下。

2 临床资料与方法

2.1 临床资料

收集2017年6月至2019年8月我院收治的中央性前置胎盘产妇86例。43例产妇采用常规护理, 作为对照组; 对

【作者简介】 陈从荣, 本科学历, 主任护师, 现任职安徽省淮南市妇幼保健院产科护士长, 从事护理管理、妇产科护理等研究。

照组产妇年龄 23~44 岁, 平均年龄 27.13 ± 5.52 岁, 初产妇 13 例, 经产妇 30 例, 孕周 34~40 周, 平均孕周 34.55 ± 1.68 周。43 例产妇采用优质护理服务, 作为实验组, 实验组产妇年龄 24~42 岁, 平均年龄 27.59 ± 5.37 岁, 初产妇 12 例, 经产妇 31 例, 孕周 33~39 周, 平均孕周 34.27 ± 1.63 周。两组产妇怀孕时间、年龄、妊娠分娩次数组间差异无显著性 ($P > 0.05$), 具有可比性。

纳入标准: ①产妇 B 超检查均诊断为前置胎盘; ②产妇在妊娠期间无原发性血液系统疾病; ③产妇无严重精神疾病或认知障碍。

2.2 方法

2.2.1 护理方法

对照组采用常规护理, 即给予产妇常规生活护理、药物护理、环境护理和产后对症护理。

实验组接受优质护理干预, 具体包括以下几点:

①每名护士负责 8 名病人, 实施责任制整体护理, 承担患者的一切治疗护理, 并配合医师实施诊疗计划, 严密观察患者的病情, 与医师和患者及时进行有效沟通, 对患者实施健康教育、康复指导、进行心理护理, 实行 APN 班, 避免过多交班, 为患者提供全程、连续、优质无缝隙的护理服务。

②心理护理怀孕是女性的一个特殊时期, 在妊娠过程中女性的激素水平和内环境会发生很大的改变, 伴随着这些变化, 也会对女性的心理状态产生影响, 其中以焦虑、抑郁情绪最为常见, 前置胎盘女性妊娠晚期会出现无诱因的反复出血, 每次出血均会给产妇造成一定心理压力, 如担心胎儿的安危、是否会出现分娩意外、早产等, 这些不良情绪在患者入院初期最为显著, 此阶段患者面对陌生的环境和医护人员, 会产生明显的心理应激反应, 同时对于治疗的不确定性也会增加患者的焦虑、抑郁情绪, 因此医护人员应给予前置胎盘患者有效的心理沟通, 并对产妇进行针对性的心理疏导, 消除产妇心中的顾虑, 稳定其情绪。通过早期给予个性化、针对性心理护理干预, 促进母亲与胎儿良好的预后^[1]。

③病情观察产妇分娩完成后, 护理人员应定时对产妇生命体征进行监测, 每天定时对产妇的体温、血压、心率、宫缩、阴道流血情况等进行监测, 加强对产妇导尿管的监护, 及时将集尿袋中的尿液倒除, 每日进行 2 次会阴部擦洗消毒, 产后 1d 可将导尿管拔除, 严格遵医嘱给予产妇药物, 一旦发

现异常, 应及时告知产妇的主治医师, 并给予有效临床处理。

④健康指导护理人员应向产妇讲解分娩后的注意事项, 嘱咐产妇多喝水, 鼓励产妇尽早下床活动, 有利于产后排气和降低长时间卧床所致的不适和并发症, 产后依据产妇的个人饮食习惯, 制定个性化、科学、营养的饮食计划, 产后 6h 进食流质饮食, 待肛门排气后可进食, 饮食应易消化、清淡、少量多餐, 多进食富含铁类和高蛋白、高维生素食物, 促进术后切口愈合和乳汁分泌。

2.2.2 评价指标

比较产妇护理前后的焦虑程度、抑郁程度、并发症发生率和护理满意度。

2.2.3 统计学方法

使用 SPSS13.0 软件进行统计分析, 其中 SAS、SDS 评分进行 t 检验, 并发症进行 χ^2 检验, 护理满意率进行秩和检验, $\alpha=0.05$ 。

3 结果

3.1 护理前后焦虑程度、抑郁程度比较

实验组产妇护理后 SAS 和 SDS 评分均显著低于对照组, 见表 1。

表 1 护理前后心理状态 (分, $\pm s$)

组别	N(例)	SDS		SAS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	43	44.87 \pm 7.31	35.74 \pm 5.39	54.82 \pm 6.56	40.68 \pm 4.87
对照组	43	45.96 \pm 7.43	43.66 \pm 6.71	52.79 \pm 7.05	49.33 \pm 4.71
t		-0.702	-6.173	1.414	-8.565
P		0.485	0.000	0.161	0.000

3.2 并发症发生率比较

实验组并发症发生率明显低于对照组, 见表 2。

表 2 并发症发生率比较 (n, %)

组别	N	产后出血	新生儿窒息	切口愈合不良	合计
实验组	43	0 (0.00)	0 (0.00)	2 (4.65)	2 (4.65)
对照组	43	4 (9.30)	4 (9.30)	8 (18.60)	16 (37.20)
χ^2		3.046	3.046	6.793	22.588
P		0.081	0.081	0.009	0.000

3.3 护理满意度比较

观察组护理满意率为 97.67%, 对照组为 81.39%, 见表 3。

表 3 护理满意度比较

组别	N(例)	满意(例)	尚可(例)	不满意(例)	满意率(%)
实验组	43	36	6	1	97.67
对照组	43	25	10	8	81.39

注: $Z=-2.958$, $P=0.003$, $P < 0.05$ 。

4 结论

中央性前置胎盘是造成孕妇妊娠晚期出血的重要原因,杨琳等研究发现,完全性和部分性前置胎盘的产后出血率以及剖宫产率均较高,其中两者的产后出血率可达 55.56% 和 50.53%^[3]。近年来,随着二胎政策的实施,高龄产妇增加,需要剖宫产的产妇增多,剖宫产切口形成瘢痕组织和子宫内膜受损,这样中央性前置胎盘发生概率也增多,这个病情凶猛,长期以来是临床治疗护理的棘手难题。目前剖宫产手术仍然是治疗该病的重要方法,但产妇会因此产生恐惧、焦虑的心理,因此如何有效地诊治中央性前置胎盘,为病人提供优质护理很是关键。

优质护理是指以患者为中心,强调满足患者生活需要为目的的新型护理模式^[4]。优质护理服务是临床倡导的护理服务模式,迄今为止,优质护理理念已应用于临床各大疾病。本次研究中通过给予产妇心理护理、稳定病人情绪、健康指导、病情观察,有效提高了产妇产后的护理服务质量,降低了产后并发症的发生率。优质护理模式重视“以人为本,以病人为中心”的护理理念,在护理过程中把患者当作整体的人,

全面关注她们的生理、心理的需求,在为产妇做好优质的基础护理的同时,也尽最大能力满足产妇的身心需求,从而为产妇提供优质的护理服务。

本次研究探讨发现,实验组产妇护理后 SAS、SDS 评分、并发症发生率显著低于对照组,护理满意率明显高于对照组($P < 0.05$),说明优质护理服务模式可明显改善中央性前置胎盘剖宫产妇产后的焦虑、抑郁情绪,对于减少产后并发症发生率、提高产妇的护理满意度具有积极作用。

参考文献

- [1] 黄平,李群.凶险型与非凶险型前置胎盘处理与妊娠结局的关系[J].中国妇幼健康研究,2016,27(9):1095-1097.
- [2] 沈谦,万慎娴,杨艳梅,等.前置胎盘患者焦虑抑郁与便秘的相关性研究[J].中国实用护理杂志,2018,7(20):1549-1552.
- [3] 杨琳,李慧敏,朱艳,等.前置胎盘伴瘢痕子宫分娩结局分析[J].国际妇产科学杂志,2017,1(1):88-90.
- [4] 陈翠霞.凶险性前置胎盘孕妇基于聚焦解决模式干预的效果观察[J].护理学报,2017,24(4):76-78.