

# 护理干预在改善孕早期先兆流产保胎病人不良情绪及睡眠质量方面的价值

樊晓迪 (浙江大学医学院附属妇产科医院, 浙江杭州 310000)

**摘要:** 目的: 探讨护理干预在改善孕早期先兆流产保胎病人不良情绪及睡眠质量方面的价值。方法: 选取 2020 年 1 月~2021 年 1 月于本院进行治疗的孕早期先兆流产保胎患者 60 例, 随机分为两组, 对照组进行常规干预, 研究组接受人性化护理, 对比两组患者心理状态、睡眠质量以及生活质量等指标的差异。结果: 干预后研究组患者睡眠质量各维度评分较对照组低 ( $P < 0.05$ ); 干预前两组患者心理状态未出现显著差异 ( $P > 0.05$ ), 干预后心理状态均出现改善, 研究组心理状态改善情况显著优于对照组 ( $P < 0.05$ ); 干预前两组患者 SQLS 各维度评分差异不显著 ( $P > 0.05$ ), 干预后两组各维度评分均出现下降, 研究组各维度评分较对照组低 ( $P < 0.05$ )。结论: 采用人性化护理对先兆流产患者进行护理整体效果良好, 可改善患者心理和睡眠状态, 提升患者生活质量。

**关键词:** 人性化护理; 先兆流产; 心理; 睡眠状态

先兆流产是指在孕 28 周之前患者出现阴道出血的症状, 继而还会伴有腰背痛以及下腹痛等症状, 但尚未出现绒毛、胚胎排出的症状<sup>[1]</sup>。先兆流产即指患者出现一定的征兆, 病情早期以阴道流血为主要表现, 量可多可少, 同时会伴随宫缩以及腹痛等症状, 一旦病程出现进展, 出血量会大量增加, 控制不佳极易出现流产, 延误治疗的时机<sup>[2]</sup>。由于患者缺乏相关知识储备, 极易产生焦虑等不良心理状态, 严重干扰到保胎的效果。本研究采用综合护理干预的方式对研究组患者进行干预, 整体效果良好。现报道如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取 2020 年 1 月~2021 年 1 月于我院进行治疗的孕早期先兆流产保胎患者 60 例, 随机分为两组, 研究组 30 例, 年龄 21~38 岁, 平均 ( $27.43 \pm 2.56$ ) 岁, 孕周 16~24 周, 平均 ( $20.43 \pm 3.42$ ) 周, 其中 10 例初产妇, 20 例经产妇; 对照组 30 例, 年龄 22~39 岁, 平均 ( $27.54 \pm 2.68$ ) 岁, 孕周 16~24 周, 平均 ( $20.52 \pm 2.54$ ) 周, 其中 12 例初产妇, 18 例经产妇。

纳入标准: (1) 均符合第七版《妇产科学》中有关先兆流产的相关诊断标准<sup>[3]</sup>; (2) 均接受保胎治疗。

排除标准: (1) 合并严重的内外科疾病者; (2) 合并肿瘤、生殖道炎症甲状腺以及妊娠并发症者; (3) 存在精神或神经障碍无法与医护人员取得正常沟通者。两组孕妇基本资料比较差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对照组进行常规护理

干预期间应充分休息, 避免剧烈运动以及性生活, 严密观察患者是否出现腰腹疼痛以及阴道出血的症状, 一旦出现异常需立即进行保胎和止血治疗。

#### 1.2.2 研究组采用人性化护理的方式进行干预

具体如下: (1) 营造病房环境。病房内需要保证舒适、整洁、安静, 温度湿度适宜, 消除患者的紧

张感和陌生感。(2) 心理干预: 根据患者实际的心理状态给予人文关怀, 首先需要对医护人员进行培训, 在建立良好护患关系的基础上深入了解患者心理状态, 根据患者出现心理问题的真实原因提出针对性的护理对策, 将有关先兆流产的相关知识告知患者, 降低患者对身体出现症状的忧虑。(3) 家属干预: 鼓励患者家属参与到患者改善睡眠质量工作上来, 帮助患者建立平和稳定的心态, 协助家属为患者准备科学的食谱。(4) 睡眠干预: 指导患者睡眠规律, 在充分睡眠的基础上, 还可以安排看电视、聊天、听音乐以及看书等活动, 晚餐控制食量, 禁食咖啡和浓茶, 建立起规律性睡眠-觉醒的状态。

### 1.3 观察指标

睡眠质量对比: 研究选用 PSQI (匹斯堡睡眠质量指数量表) 评价患者睡眠质量的差异, 该量表包含入睡时间、睡眠质量、睡眠效率、睡眠时间四个维度, 评分 0~3 分, 得分越低, 表示患者的睡眠质量越好。

心理状态判定标准: 研究参照 SDS 以及 SAS 量表于干预前及干预 3 个月后对两组患者心理健康情况进行评。上述量表共包含心理、行为、运动、身体症状以及情绪等 20 个条目, 每条项目按照 1~4 分进行评分, 最后将各条目总分进行汇总, SAS 评分 50~59 分: 轻度焦虑, 60~69 分: 中度焦虑, > 70 分: 重度焦虑; SDS 评分 53~62 分: 轻度抑郁; 63~72 分: 中度抑郁; > 72 分: 重度抑郁。

生活质量 (SQLS) 评价标准: 研究采用 SQLS 量表对患者生活质量进行判定, 该量表共包含心理社会、动机/精力、症状/不良反应 3 个维度, 各维度评分 0~100 分, 评分越高代表患者生活质量越低。

### 1.4 统计学分析

采用 SPSS20.0 统计学软件对数据进行统计学分析, 计量资料用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 的方式进行表示, 两组间均数比较采用  $t$  检验。计数资料以 (n, %) 表示, 采用  $\chi^2$  检验。  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

干预后研究组患者睡眠质量各维度评分较对照组

### 2.1 睡眠质量对比

低 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 干预后睡眠质量对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	入睡时间	睡眠质量	睡眠时间	睡眠效率	日间功能障碍	睡眠障碍	PSQI 总分
研究组	30	0.82 ± 0.12	0.82 ± 0.33	0.72 ± 0.12	0.62 ± 0.18	0.87 ± 0.21	0.84 ± 0.21	4.69 ± 0.98
对照组	30	2.12 ± 0.21	1.83 ± 0.52	1.82 ± 0.22	1.62 ± 0.35	1.69 ± 0.45	1.24 ± 0.24	10.32 ± 1.87
<i>t</i>		29.439	8.982	24.042	13.917	9.044	6.870	14.606
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

### 2.2 两组患者心理状态对比

干预前两组患者心理状态未出现显著差异 ( $P$

$> 0.05$ )，干预后心理状态均出现改善，研究组心理状态改善情况显著优于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 两组患者心理状态对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	SDS 评分		SAS 评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	30	72.62 ± 3.42	65.35 ± 3.23	65.48 ± 3.44	55.65 ± 3.24
研究组	30	72.31 ± 3.67	43.24 ± 3.13	66.25 ± 3.95	42.64 ± 3.56
<i>t</i>		0.338	26.925	0.805	14.803
<i>P</i>		0.736	0.000	0.424	0.000

### 2.3 干预前后两组 SQLS 评分对比

干预前两组患者 SQLS 各维度评分差异不显著 ( $P$

$> 0.05$ )，干预后两组各维度评分均出现下降，研究组各维度评分较对照组低 ( $P < 0.05$ )。见表 3。

表 3 干预前后两组 SQLS 评分对比 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	n	心理社会		症状 / 不良反应		动机 / 精力	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	30	40.32 ± 3.21	16.43 ± 3.21	33.65 ± 2.34	15.43 ± 2.34	30.72 ± 3.12	15.32 ± 3.21
对照组	30	40.28 ± 3.26	22.45 ± 3.14	33.45 ± 2.58	21.43 ± 3.21	30.82 ± 4.22	21.67 ± 4.33
<i>t</i>		0.048	7.343	0.317	8.273	0.104	6.517
<i>P</i>		0.962	0.000	0.752	0.000	0.917	0.000

## 3 讨论

孕早期较为严重的一种并发症就是先兆流产，以腰痛、下腹痛以及阴道出血为主要症状，治疗不及时会严重影响胎儿以及孕产妇健康，因此需要及时对患者实施保胎治疗，并配合科学的护理干预<sup>[4]</sup>。人性化护理的实施可兼顾患者及其家属，建立起良好的家庭支持，消除其不良心理状态。研究中引用可听音乐等方式转移患者注意力，帮助患者合理疏导情绪；同时通过营造舒适病房氛围的方式有效提升患者睡眠质量，降低失眠发生率，提升保胎治疗的依从性<sup>[5]</sup>。

本研究结果显示，干预后研究组患者睡眠质量各维度评分较对照组低 ( $P < 0.05$ )，提示人性化综合护理的实施可以更好的改善患者睡眠状态，提升睡眠质量。在心理状态方面，研究组心理状态改善情况显著优于对照组 ( $P < 0.05$ )，提示人性化护理的实施可以更好的关注患者实际的心理健康，缓解自身焦虑等不良情绪。干预后研究组生活质量各维度评分较对照组低 ( $P < 0.05$ )，提示个性化护理的实施可以更

好的缓解患者症状，提升生活质量。

综上所述，采用人性化护理对先兆流产患者进行护理整体效果良好，可改善患者心理和睡眠状态，提升患者生活质量。

### 参考文献

- [1] 李琼, 丁丽仙, 犹昌会, 等. 丁氏妇科补肾养血保胎方对先兆流产大鼠免疫细胞因子及凝血功能的影响 [J]. 中医药导报, 2020, 26(12): 5-9.
- [2] 张平, 高云, 闫冰. 心理护理在斯帕丰治疗体外授精胚胎移植先兆流产患者中的应用 [J]. 沈阳药科大学学报, 2021, 38(S1): 106.
- [3] 郑丽娟, 李慧, 苏敏仪, 等. 五行音乐联合认知心理辅导对抑郁孕妇晚期先兆流产保胎疗效的影响 [J]. 中国医药导报, 2020, 17(6): 103-106.
- [4] 杜黎黎, 蔡璐, 王林. 先兆流产患者保胎后妊娠结局的相关影响因素分析 [J]. 中国妇幼保健, 2021, 36(3): 317-319.
- [5] 马子凤, 马良菊, 胡咏梅, 等. 协同护理对改善试管婴儿受孕试妇女流产后睡眠质量及情绪的影响 [J]. 海军医学杂志, 2020, 41(1): 113-115.