

同步化信息管理对先兆流产患者心理弹性 及社会支持、应对方式的影响

王慧如,郑丽,陈婷婷

(上饶市广信区人民医院妇产科,江西 上饶 334100)

摘要:目的 研究同步化信息管理对先兆流产患者心理弹性及社会支持、应对方式的影响。方法 选取2021年1月-10月我院诊治的68例先兆流产患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各34例。对照组采用常规护理管理,观察组在常规护理管理基础上给予同步化信息管理,比较两组保胎成功率、焦虑和抑郁评分、心理弹性评分(PSS)、社会支持评分(SSRS)、应对方式评分、生活质量评分以及护理满意度。结果 观察组保胎成功率为94.12%,高于对照组的85.29%($P<0.05$);观察组焦虑、抑郁评分低于对照组($P<0.05$);观察组PSS、SSRS评分高于对照组($P<0.05$);观察组自我认知重组、寻求社会支持评分高于对照组,逃避幻想评分低于对照组($P<0.05$);观察组护理后生理领域、心理领域、环境领域、社会关系领域各维度评分高于对照组($P<0.05$);观察组护理满意度为97.06%,高于对照组的76.47%($P<0.05$)。结论 同步化信息管理对先兆流产患者心理弹性及社会支持、应对方式均具有积极的影响,且可提高保胎成功率、护理满意度,改善焦虑、抑郁心理,值得临床应用。

关键词:同步化信息管理;先兆流产;心理弹性;社会支持;应对方式

中图分类号:R473

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2023.22.040

文章编号:1006-1959(2023)22-0171-04

Effect of Synchronous Information Management on Psychological Resilience, Social Support and Coping Style of Patients with Threatened Abortion

WANG Hui-ru,ZHENG Li,CHEN Ting-ting

(Department of Obstetrics and Gynecology,Guangxin District People's Hospital,Shangrao 334100,Jiangxi,China)

Abstract:**Objective** To study the effect of synchronous information management on psychological resilience, social support and coping style of patients with threatened abortion.**Methods** A total of 68 patients with threatened abortion diagnosed and treated in our hospital from January to October 2021 were selected as the research objects, and they were divided into control group and observation group by random number table method, with 34 patients in each group. The control group was given routine nursing management, and the observation group was given synchronous information management on the basis of routine nursing management. The success rate of miscarriage prevention, anxiety and depression scores, psychological resilience scores (PSS), social support scores (SSRS), coping style scores, quality of life scores and nursing satisfaction were compared between the two groups.**Results** The success rate of fetal protection in the observation group was 94.12%, which was higher than 85.29% in the control group ($P<0.05$). The scores of anxiety and depression in the observation group were lower than those in the control group ($P<0.05$). The scores of PSS and SSRS in the observation group were higher than those of the control group ($P<0.05$). The scores of self-cognition reorganization and seeking social support in the observation group were higher than those in the control group, and the scores of escape fantasy were lower than those in the control group ($P<0.05$). The scores of physiological field, psychological field, environmental field and social relationship field in the observation group were higher than those in the control group ($P<0.05$). The nursing satisfaction of the observation group was 97.06%, which was higher than 76.47% of the control group ($P<0.05$).**Conclusion** Synchronous information management has a positive impact on psychological resilience, social support and coping style of patients with threatened abortion. Meanwhile, it can improve the success rate of miscarriage prevention, nursing satisfaction, anxiety and depression, which is worthy of clinical application.

Key words:Synchronous information management;Threatened abortion;Psychological resilience;Social support;Coping style

先兆流产(threatened abortion)是临床常见的妇科疾病,患者多伴有阴道流血、腹痛等症状,如果需

要继续妊娠,应采取及时有效的治疗和护理措施,以控制病情进展,并改善伴随的担心、恐惧等各种消极

情绪^[1,2]。相关研究证实^[3],先兆流产与心理压力、负性情绪有直接的关系。而良好的社会支持对应激个体产生一定的保护和缓冲作用^[4]。同步化信息管理是一种新型的护理管理模式,借助信息化手段,例如微信、QQ群进行护理管理,实现对患者信息的动态监管,可有效减少环境、心理等方面的不良影响,并且可有效确保护理的延续性和连续性^[5]。但目前关于同步化信息管理对先兆流产患者心理弹性及社

作者简介:王慧如(1993.8-),女,江西上饶人,本科,主管护师,主要从事妇产科护理工作

会支持、应对方式的影响方面的研究较少,且缺乏大样本数据研究证实^[6]。本研究结合2021年1月-10月我院诊治的68例先兆流产患者临床资料,观察同步化信息管理对先兆流产患者心理弹性及社会支持、应对方式的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2021年1月-10月上饶市广信区人民医院诊治的68例先兆流产患者为研究对象,采用随机数字表法分为对照组和观察组,各34例。对照组年龄22~34岁,平均年龄(26.12±2.01)岁。观察组年龄23~35岁,平均年龄(25.89±1.60)岁。两组年龄比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究患者自愿参加本研究,并签署知情同意书。

1.2 纳入和排除标准 纳入标准:①均符合临床先兆流产诊断标准^[7];②均经超声诊断确诊^[8]。排除标准:①合并肝、肾、心、脑血管系统等严重疾病者;②合并严重妊娠综合征;③依从性较差,不能配合护理干预者;④随访资料不完善者。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用常规护理管理:①常规饮食、药物指导,并做好病情监测^[9];②遵医嘱给予相应的治疗和护理;③常规健康宣教,尤其是保胎相关知识,提高患者的积极配合度;④对于烦躁、不安等负面情绪患者,做好安抚和开导。

1.3.2 观察组 在常规护理管理基础上给予同步化信息管理:①建立同步化信息管理小组,由护士长、医生、超声科、护士组成,建立同步化信息管理微信群、QQ群,并共同学习先兆流产相关知识,针对如何提高先兆流产患者保胎成功率,制定针对性的护理方案;②微信公众号和QQ群,每天推送先兆流产相关知识、注意事项、预防对策。微信群和QQ群每天由1名组员进行值班(10:00-14:00),解答患者和家属的相关问题;③通过微信群每周三和周六与患者通过群会议视频,进行深度沟通交流,纠正相关的错误认知,缓解患者的因担心流产产生的恐惧、焦虑等不良心理。同时,结合视频、讲座,再次详细讲解早期先兆流产的相关知识,尤其嘱咐患者和家属熟练掌握孕期先兆流产征兆和早期症状判断,并充分认知保胎治疗的重要性。另通过列举过往先兆流产治疗成功案例鼓励患者,并鼓励家属积极陪伴在患者身旁,使患者保持愉悦的心情;④每天定时对患者进行

微信回访,了解患者的临床症状,并进行详细记录,同时给予鼓励和肯定,询问家属患者治疗依从性,并监督患者按时用药,做好个人清洁,预防感染;⑤出院后,责任护士第1周每3天进行1次电话随访,第2周开始每周进行1次电话随访,以跟踪患者临床症状、治疗现状等信心,并及时调整护理方案,为患者提供个体化的心理、健康指导。

1.4 观察指标 比较两组保胎成功率、焦虑和抑郁情况、心理弹性、社会支持、应对方式、生活质量评分以及护理满意度。

1.4.1 保胎成功率 成功:患者先兆流产症状消失,未出现流产或早产现象,超声检查胎儿与孕妇完全脱离危险,胎儿发育正常^[10]。成功率=保胎成功例数/总例数×100%。

1.4.2 焦虑和抑郁评分 采用广泛性焦虑自评量表(GAD-7)评估患者焦虑状态,总分0~80分,评分越高表明患者焦虑越严重;采用抑郁度自评量表评估患者抑郁状态,评分≥53分为筛查阳性,评分越高表明患者抑郁越严重^[11]。

1.4.3 心理弹性 采用压力感知量表(PSS)^[12]进行评估,包括坚韧、自强、乐观3个维度,共25个条目,每个条目采用Likert 5级评分法,依次为0~4分,总分为100分,评分越高表明患者心理弹性水平越佳。

1.4.4 社会支持 采用社会支持评定量表(SSRS)^[13]进行评估,包括主观支持、客观支持、社会支持利用度3个维度,共10个条目,总分为66分,评分越高表明患者社会支持越高。

1.4.5 应对方式 采用简易应对方式问卷^[14]进行评估,包括自我认知重组、寻求社会支持、逃避幻想3个维度,每个维度总分100分,自我认知重组、寻求社会支持评分越高表明应对越积极,逃避幻想评分越高表明应对越差。

1.4.6 生活质量 采用生存质量评估简表(WHO-QOL-BREF)^[15]进行评估,包括生活领域、心理领域、环境领域、社会关系领域4个领域,每个领域评分0~100分,评分越高表明患者生活质量水平越高。

1.4.7 护理满意度 采用护理满意度调查表,满分为100分,其中90分以上为满意,60~90分为基本满意,60分以下为不满意^[16]。满意度=(满意+基本满意)/总例数×100%。

1.5 统计学方法 采用统计软件包SPSS 21.0版本对本研究数据进行处理,计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t

检验;计数资料以[n(%)]表示,采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组保胎成功率比较 观察组保胎成功率为94.12%(32/34),高于对照组的85.29%(29/34),差异有统计学意义($\chi^2=3.429, P=0.028$)。

2.2 两组焦虑、抑郁评分比较 两组护理后焦虑、抑郁评分均低于护理前,且观察组低于对照组($P<0.05$),见表1。

表 1 两组焦虑、抑郁评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	焦虑		抑郁	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	34	67.49±7.39	39.40±3.22	50.80±11.22	35.20±4.30
对照组	34	67.80±8.02	50.10±3.87	49.89±8.39	43.29±6.90
t		0.021	10.283	0.893	9.346
P		0.782	0.001	0.454	0.008

2.3 两组 PSS、SSRS 评分比较 两组护理后 PSS、SSRS 均高于护理前,且观察组高于对照组($P<$

0.05),见表2。

表 2 两组 PSS、SSRS 评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	PSS		SSRS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	34	44.30±2.89	56.30±6.50	27.42±3.56	47.33±9.43
对照组	34	43.91±3.44	49.30±7.14	26.88±4.20	32.89±8.54
t		0.943	12.304	0.887	10.203
P		0.564	0.000	0.510	0.000

2.4 两组应对方式评分比较 两组护理后自我认知重组、寻求社会支持评分均高于护理前,逃避幻想评分均低于护理前,且观察组自我认知重组、寻求社会支持评分高于对照组,逃避幻想评分低于对照组($P<0.05$),见表3。

2.5 两组生活质量评分比较 观察组生活领域、心理领域、环境领域、社会关系领域各维度评分均高于对照组($P<0.05$),见表4。

2.6 两组护理满意度比较 观察组护理满意度高于对照组($P<0.05$),见表5。

表 3 两组应对方式评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	自我认知重组		寻求社会支持		逃避幻想	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	34	72.34±6.20	87.93±7.86	73.23±4.59	89.32±7.90	60.32±8.40	44.23±5.03
对照组	34	72.66±7.29	80.02±7.40	73.43±6.19	81.15±6.55	60.22±6.51	52.60±6.56
t		0.921	6.393	0.874	7.113	0.695	8.009
P		0.488	0.017	0.430	0.15	0.349	0.011

表 4 两组生活质量评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	n	生活领域	心理领域	环境领域	社会关系领域
观察组	34	88.45±6.28	89.44±6.20	87.48±5.12	88.46±4.29
对照组	34	82.08±5.50	83.10±5.07	81.30±4.76	82.92±4.20
t		5.495	6.032	4.896	7.112
P		0.022	0.018	0.025	0.014

表 5 两组护理满意度比较[n(%)]

组别	n	满意	基本满意	不满意	满意度
观察组	34	20(58.82)	13(38.24)	1(2.94)	33(97.06)*
对照组	34	18(52.94)	8(23.53)	8(23.53)	26(76.47)

注:*与对照组比较, $\chi^2=5.429, P=0.012$

3 讨论

先兆流产的病因较为复杂,目前普遍认为与遗传、内分泌、心理状况、免疫功能等密切相关。孕妇

心理状况和情绪变化在一定程度上决定了胎儿的健康成长,保持良好的心理状态和生活习惯可促进孕妇的正常妊娠^[17]。有研究证实^[18],良好的治疗和规范

护理可缓解先兆流产症状,避免症状进一步加重,从而有效降低流产发生率,提高保胎成功率。同步化信息管理护理模式体现了现代护理观点,通过辅助手段实现对患者信息动态管理,可快速及时发现危险因素、不良心理,从而给予针对性的指导和干预,以减轻外在不良条件对患者情绪的影响^[19]。

本研究结果显示,观察组保胎成功率高于对照组($P<0.05$),提示同步化信息管理干预具有良好的护理效果,可提高先兆流产保胎成功率,是一种有效的护理管理模式,该结论与朱瑞茹等^[20]的报道相似。同时研究结果显示,两组护理后焦虑、抑郁评分均低于对照组,且观察组低于对照组($P<0.05$),表明同步化信息管理可缓解患者焦虑、抑郁情绪。分析认为,同步化信息管理干预中可及时发现患者不良心理,从而给予有效疏导和干预,进而改善不良情绪对其生活的影响。两组护理后 PSS、SSRS 评分均高于护理前,且观察组高于对照组($P<0.05$),提示同步化信息管理干预可提高患者心理弹性和社会支持,使患者良好的面对治疗。分析认为,同步化信息管理中重视家属对患者的支持和鼓励,给予其最大的精神支柱,在缓解不良心理的同时,提高家属的积极配合度,从而减少患者心理弹性和社会支持对妊娠的影响。两组护理后自我认知重组、寻求社会支持评分高于护理前,逃避幻想评分低于护理前,且观察组自我认知重组、寻求社会支持评分高于对照组,逃避幻想评分低于对照组($P<0.05$),提示同步化信息管理可有效改善患者应对方式,积极应对疾病治疗,不逃避、不幻想,从而积极配合治疗。护理后,观察组生活领域、心理领域、环境领域、社会关系领域各维度评分均高于对照组($P<0.05$),表明同步化信息化管理干预更有利于患者生活质量的改善,有效控制不良因素,进一步提升保胎效果。此外,观察组护理满意度高于对照组($P<0.05$)。分析认为,同步化信息管理可随时为患者提供良好的个体化服务,解决患者的疑问,利于和谐护患关系建立,因此患者对护理的满意度较高。

综上所述,同步化信息管理对先兆流产患者心理弹性及社会支持、应对方式均具有积极的影响,且可提高保胎成功率、护理满意度,改善焦虑、抑郁心理,值得临床应用。

参考文献:

[1]柳兆芳,黄芬,贾青青.孕中晚期妊娠压力与心理健康状况的

关系分析[J].实用预防医学,2019,26(5):635-637.

[2]瞿丽波,王分分,白晓宇,等.护士心理灵活性、应对方式与职业倦怠的关系[J].中华行为医学与脑科学杂志,2019,28(2):144-148.

[3]区绮雯.精细护理用于先兆流产孕妇的效果探讨[J].中国医药科学,2019,9(20):118-120,132.

[4]孙方圆,高伟,王晓亚,等.先兆流产患者心理弹性现状及影响因素研究[J].护理管理杂志,2019,19(7):462-465,474.

[5]李静.126例辅助生殖妊娠后先兆流产患者焦虑、抑郁与社会支持的相关性研究[J].护理学报,2018,25(20):61-63.

[6]雷方良,李姗姗,屈鹏飞,等.孕产妇不良妊娠结局危险因素的病例对照研究[J].西安交通大学学报(医学版),2017,38(1):100-103.

[7]涂梅妹,李燕姬,黄丽颜.不良孕产史再次妊娠孕妇心理状况及影响因素分析[J].齐鲁护理杂志,2018,24(20):75-77.

[8]管金丽,潘晨萍,朱虹,等.低分子肝素钠联合低剂量黄体酮治疗先兆流产的临床观察[J].中国计划生育学杂志,2017,25(12):848-850,879.

[9]纪诚,刘莹钰,李硕,等.产妇产期先兆流产的发生情况及影响因素分析[J].中国实验诊断学,2017,21(4):617-619.

[10]顾春怡,陆牡丹.渐进性放松训练对先兆流产患者自我效能及妊娠结局的影响[J].中国临床研究,2017,30(4):575-576.

[11]杨红梅,邓永芳,高玲玲.中文版孕妇运动自我效能量表的信效度研究[J].中华护理杂志,2017,52(5):632-636.

[12]高学军,叶春花,赵会荣,等.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.

[13]杨玉凤,夏蕾,姚知,等.陪护家属的心理状态对先兆流产住院患者心理的影响[J].河北医药,2016,38(18):2878-2880.

[14]谭光明,王旭辉,易菁,等.孕妇及家属对孕妇学校健康教育知识的评价分析[J].中国妇幼保健,2017,32(13):2843-2845.

[15]林洁娜,廖秀玲,郭惠娟.滋肾育胎丸联合地屈孕酮片治疗早期先兆流产的疗效观察[J].中国医院用药评价与分析,2017,17(4):459-461.

[16]付秀花.个性化护理干预对早期先兆流产患者的影响[J].中华现代护理杂志,2015,21(18):2200-2202.

[17]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性情绪的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(2):130-131.

[18]孙方圆.先兆流产患者心理弹性与社会支持、应对方式的相关性研究[D].济南:山东大学,2017.

[19]周春秀,顾平.先兆流产患者心理健康水平及社会支持的调查研究[J].齐齐哈尔医学院学报,2016,34(20):3048-3050.

[20]朱瑞茹,于洋,蓝婷婷.整体性护理配合心理干预在早期先兆流产患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2019,25(9):57-59.

收稿日期:2022-02-12;修回日期:2022-02-28

编辑/杜帆