

王春香

(彭泽县人民医院急诊科,江西 彭泽 332700)

摘要:**目的** 探讨对先兆流产患者实施以微信为基础的延续护理的效果,分析该方案对患者妊娠结局的影响。**方法** 选取 2022 年 7 月-2023 年 6 月我院收治的 60 例先兆流产患者,依据随机数字表法分为对照组和研究组,每组 30 例。对照组行常规延续护理干预,研究组行以微信为基础的延续护理干预。比较两组护理效果、各项临床症状缓解时间(腰部疼痛缓解时间、腹部胀痛缓解时间、出血停止时间以及出血量)、自我管理能力及妊娠结局。**结果** 与对照组比较,研究组护理总有效率更高($P<0.05$);与对照组比较,研究组腰部疼痛缓解时间、腹部胀痛缓解时间、出血停止时间更短,出血量更少($P<0.05$);与对照组比较,研究组情绪管理、不良反应管理、躯体疼痛、精神健康、治疗依从性、饮食管理得分及自我管理能力总分均更高($P<0.05$);研究组不良妊娠结局发生率为 6.67%,低于对照组的 20.00%($P<0.05$)。**结论** 对先兆流产患者实施以微信为基础的延续护理,可提升患者自我管理能力,改善患者的妊娠结局及临床症状。

关键词: 微信;延续护理;先兆流产;妊娠结局

中图分类号:R473

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2025.06.030

文章编号:1006-1959(2025)06-0160-04

Effect of Continuous Nursing Based on WeChat on Pregnancy Outcome of Patients with Threatened Abortion

WANG Chunxiang

(Emergency Department of Pengze County People's Hospital, Pengze 332700, Jiangxi, China)

Abstract: Objective To explore the effect of continuous nursing based on WeChat on patients with threatened abortion, and to analyze the effect of this program on the pregnancy outcome of patients. **Methods** A total of 60 patients with threatened abortion admitted to our hospital from July 2022 to June 2023 were selected and divided into control group and study group according to the random number table method, with 30 patients in each group. The control group received routine continuous nursing intervention, and the study group received continuous nursing intervention based on WeChat. The nursing effect, clinical symptom relief time (waist pain relief time, abdominal pain relief time, bleeding stop time and bleeding volume), self-management ability and pregnancy outcome were compared between the two groups. **Results** Compared with the control group, the total effective rate of nursing in the study group was higher ($P<0.05$). Compared with the control group, the study group had shorter waist pain relief time, abdominal pain relief time, bleeding stop time, and less bleeding volume ($P<0.05$). Compared with the control group, the scores of emotional management, adverse reaction management, physical pain, mental health, treatment compliance, diet management and total score of self-management ability in the study group were higher ($P<0.05$). The incidence of adverse pregnancy outcomes in the study group was 6.67%, which was lower than 20.00% in the control group ($P<0.05$). **Conclusion** The implementation of continuous nursing based on WeChat in patients with threatened abortion can improve their self-management ability, pregnancy outcome and clinical symptoms.

Key words: WeChat; Continuous nursing; Threatened abortion; Pregnancy outcome

先兆流产(threatened abortion)指孕妇在妊娠 28 周前出现下腹痛或阴道少量流血,多为暗红色或血性白带,孕妇子宫颈口未开,胎膜完整且无妊娠物排出,是妇产科较为常见的一种疾病^[1]。以往研究显示,患者在早期出现焦虑、抑郁等不良情绪,扰乱其大脑皮层的活动功能,导致子宫收缩,从而排出胚胎或造成胚胎在子宫内死亡,增加临床流产发生率^[2]。

因此,给予患者及时的治疗措施和有效的护理干预十分重要,且对于孕妇以及胎儿而言具有重要的临床意义。常规的护理措施能够暂时缓解患者的临床症状,但是并不能有效巩固治疗效果^[3]。随着医疗技术的进步,住院患者通过规范化治疗,其疼痛能得到很好控制和缓解^[4]。但患者出院后,存在医护人员空白期,其规范化治疗难以延续。以微信为基础延续护理作为一种新型的护理模式,通过一系列的行动设计,以确保患者在不同的健康照护场所(如从医院到家庭)及同一健康照护场所(如医院的不同科室)受

作者简介:王春香(1979.7-),女,江西彭泽县人,专科,主管护师,主要从事妇产科护理工作

到不同水平的协作性与连续性的照护,旨在保证患者接受不间断的医疗护理服务,以达到其生活质量最优化的照护目标^[6]。本研究结合 2022 年 7 月–2023 年 6 月我院收治的 60 例先兆流产患者的临床资料,探究以微信为基础的延续护理对先兆流产患者的妊娠结局的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择彭泽县人民医院 2022 年 7 月–2023 年 6 月 60 例先兆流产孕妇的临床资料进行回顾性分析,依据随机数字表法分为对照组 30 例和研究组 30 例。对照组年龄 23~35 岁,平均年龄 (28.18 ± 4.30) 岁;孕周 6~13 周,平均孕周 (8.35 ± 2.18) 周;初孕妇 13 例、经孕妇 17 例。研究组年龄 21~36 岁,平均年龄 (28.23 ± 4.28) 岁;孕周 5~13 周,平均孕周 (8.28 ± 2.15) 周;初孕妇 14 例、经孕妇 16 例。两组年龄、孕周产次对比,差异无统计学意义($P>0.05$),有可比性。所有孕妇与其家属均自愿签署知情同意书。

1.2 纳入和排除标准 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^[6];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。

1.3 方法

1.3.1 对照组 采用延续护理干预:患者在出院前 3 d,护理人员应该详细掌握其机体情况,病情情况,心理状态等,向患者制定合适的院外护理干预措施;医院定期举行座谈会议,组织患者参与其中;护理人员每周对患者电话随访 1 次,掌握患者病情恢复程度、服药情况、同时予以患者适当鼓励以及支持;定期上门随访,护理人员需提前告知,协助患者完成相关检查,实施健康宣教。

1.3.2 研究组 实施以微信为基础的延续护理干预:①小组成立:组内成员均为对先兆流产护理经验较为丰富的高年资护理人员,且经过专业的技术培训,并通过相关技术考核,获取产科专科护士资格证;②专科护士结合临床诊断、高危因素、失血量、糖化血红蛋白、有无阴道妊娠物排出和排液情况、胎儿 B 超和血清绒毛膜促性腺激素水平等,详细评估病情严重程度;③建立微信群:患者通过扫描二维码或者搜索微信号方式进群,专科护士及时为群里成员答疑解惑,不定期在群中推送先兆流产的相关疾病知

识,如先兆流产的病因、注意事项、治疗方法、预后措施等。嘱咐患者每天按时上传出血量数值,饮食以及症状改善情况,专科人员进行适当调整;④建立微信公众号:公众号定期推送饮食指导,指导患者规律饮食,合理搭配营养,禁止食用油腻辛辣的食物,以控制血糖为主,多食用新鲜蔬果等;每天推送成功案例,提高患者治疗信心;⑤专科护士通过询问方式掌握患者每餐进食时间、饮食搭配、频率、地点、方式以及每天活动量、运动强度、时间、次数等,以此来评估患者生活质量。同时对患者实施饮食、运动干预。依据患者膳食营养需求,制定个性化食谱。运动方面,制定科学运动方案来控制先兆流产症状;⑥专科护士向患者做好常规宣教,发放健康知识手册,展开相关知识讲座等途径,提高患者对于此病的认知,为了让患者更加通俗易懂,可结合视频形式,让其意识到正确饮食、规律作息等好处,学会如何正确辨别先兆流产典型症状;⑦专科护士对患者展开情绪指导,认真倾听患者主诉,同时给予合理建议,以免孕期不良情绪影响患者护理依从度、妊娠结局等,告知按照规定饮食及运动处方,对防治先兆流产起到积极作用;对于出现反复流产征兆的患者,建议住院观察,实施进一步治疗。

1.4 观察指标

1.4.1 护理效果^[7] 无效:干预后,患者仍早产或流产;有效:患者腹痛与阴道出血等症状有所改善;显效:患者腹痛与阴道出血等症状基本消失。总有效率=(有效+显效)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4.2 临床症状缓解时间^[8] 比较两组孕妇各项临床症状缓解时间,包括腰部疼痛缓解时间、腹部胀痛缓解时间、出血停止时间及出血量。

1.4.3 自我管理能力^[9] 参考慢性病患者自我管理行为量表编制而成,包括 6 个内容:情绪管理、不良反应管理、躯体疼痛、精神健康、治疗依从性、饮食管理。采用 Likert 4 级评分法,“根本做不到”至“完全做到”分别赋 1~4 分,总分为 24~96 分,得分越低代表患者自我管理能力越差,得分越高代表患者自我管理能力越好。本问卷的重测信度为 0.92, Cronbach's α 系数为 0.78,具有较好的效度和信度。

1.4.4 不良妊娠结局^[10] 不良妊娠结局包括羊水过多、胎膜早破、产后出血、产后感染、妊高症、新生儿肺炎、新生儿黄疸。

1.5 统计学方法 采用 SPSS 22.0 软件处理本次数

据,计数资料以 $[n(\%)]$ 表示,行 χ^2 检验。计量资料以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,行 t 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组护理总有效率比较 与对照组比较,研究组总有效率更高($\chi^2=4.312, P=0.036$),见表 1。

2.2 两组各项临床症状缓解时间比较 与对照组比较,研究组干预后腰部疼痛缓解时间、腹部胀痛缓解

时间、出血停止时间均更短,出血量更少($P<0.05$),见表 2。

2.3 两组自我管理能力得分比较 与对照组比较,研究组情绪管理、不良反应管理、躯体疼痛、精神健康、治疗依从性、饮食管理得分及自我管理能力总分均更高($P<0.05$),见表 3。

2.4 两组不良妊娠结局比较 研究组不良妊娠结局发生率低于对照组($\chi^2=7.565, P=0.008$),见表 4。

表 1 两组护理总有效率比较 $[n(\%)]$

组别	<i>n</i>	显效	有效	无效	总有效率
对照组	30	8(26.67)	15(50.00)	7(23.33)	23(76.67)
研究组	30	11(36.67)	17(56.67)	2(6.67)	28(93.33)

表 2 两组各项临床症状缓解时间比较 $(\bar{x}\pm s)$

组别	<i>n</i>	腰部疼痛缓解时间(d)	腹部胀痛缓解时间(d)	出血停止时间(d)	出血量(ml)
对照组	30	4.77±1.02	7.61±2.56	7.77±2.65	30.25±9.28
研究组	30	3.01±1.71	4.02±2.41	5.02±1.47	16.06±5.21
<i>t</i>		3.969	3.682	3.032	5.986
<i>P</i>		0.028	0.031	0.036	0.021

表 3 两组自我管理能力得分比较 $(\bar{x}\pm s, \text{分})$

组别	<i>n</i>	情绪管理	不良反应管理	躯体疼痛	精神健康	治疗依从性	饮食管理	总分
对照组	30	14.44±0.31	14.01±0.97	13.32±2.98	13.08±1.55	13.61±2.32	11.96±1.64	80.43±9.75
研究组	30	16.06±0.35	16.66±1.87	15.33±3.97	15.04±1.42	16.03±2.66	14.06±1.25	93.16±12.75
<i>t</i>		5.455	6.291	5.338	4.963	5.958	5.705	2.636
<i>P</i>		0.025	0.017	0.028	0.032	0.020	0.023	0.046

表 4 两组不良妊娠结局比较 $[n(\%)]$

组别	<i>n</i>	羊水过多	胎膜早破	产后出血	产后感染	妊高症	新生儿肺炎	发生率
对照组	30	1(3.33)	1(3.33)	1(3.33)	1(3.33)	1(3.33)	1(3.33)	6(20.00)
研究组	30	0	0	1(3.33)	1(3.33)	0	0	2(6.67)

3 讨论

先兆流产在临床上较为常见,属于早期妊娠病理状态,其引发原因较为多样且复杂,难以明确其病因^[1]。先兆流产一般发生在妊娠 28 周以前,产妇会出现腰酸以及阴道流血的症状,可通过妇科检查发现。患者病情表现为与停经前的子宫大小完全一致,胎膜未破,宫口未开。先兆流产在临床上的总体发病率较高,并且随着近年来社会生活节奏的不断加快和生活压力的增大,其发病率有逐年上升的趋势^[2]。除此之外,过于紧张或者焦虑都有可能

导致先兆流产,因此给予有效的护理干预有助于改善患者的病情^[3]。以微信为基础延续护理干预在一定程度上可以有效地保证先兆流产患者后期的康复,减少后期复发的可能性。在实际治疗中,很多患者是在停药后复发,尤其是停药后不注重健康管理,易出现反复复发^[4]。以微信为基础延续护理干预可以更好地方便患者了解疾病的相关知识,减少复发,提升治疗康复效果^[5]。

本研究中,研究组干预后腰部疼痛缓解时间、腹部胀痛缓解时间、出血停止时间均短于对照组,出血

量也少于对照组 ($P<0.05$), 说明以微信为基础的延续护理干预能帮助孕妇机体尽快恢复并保持稳定。以微信为基础的延续护理干预方案, 能根据孕妇的实际情况对其进行健康管理, 改善其先兆流产症状^[16]。同时, 研究组护理总有效率高于对照组 ($P<0.05$)。可见, 以微信为基础的延续护理干预能有效提高先兆流产孕妇的保胎有效率。此外, 研究组不良妊娠结局发生率为 6.67%, 低于对照组的 20.00% ($P<0.05$), 说明将以微信为基础的延续护理干预用于先兆流产患者中有利于降低不良妊娠结局发生率。分析原因: 专科护士实时通过微信平台, 对患者展开健康宣教、病情控制、饮食指导、生活干预等多方面干预, 利于流产症状的控制, 降低不良妊娠结局发生率^[17]。本研究结果还显示, 研究组情绪管理、不良反应管理、躯体疼痛、精神健康、治疗依从性、饮食管理得分及自我管理能力总分均高于对照组 ($P<0.05$)。以微信为基础的延续护理干预可以让医护人员共同参与先兆流产患者居家管理及护理。每天提醒患者按时按量用药, 定期宣讲健康教育, 潜移默化中使先兆流产患者自我管理意识和治疗依从性得到了提高, 遵医行为得到强化, 让患者出院后依然能够得专业指导, 从而实现先兆流产规范化治疗延续性优质服务^[18-20]。

综上所述, 先兆流产患者实施以微信为基础的延续护理干预, 对于患者的保胎效果、自我管理能力的提升及妊娠结局、临床症状的改善均有良好的效果, 值得应用。

参考文献:

- [1]郭莹莹, 禹蕊. 以微信为基础延续护理在伴有复发性流产史的先兆流产妇女中的应用[J]. 辽宁医学杂志, 2023, 37(1): 96-99.
- [2]谭鸿霞, 文娟, 宋悦龄. 辅助生殖妊娠后先兆流产患者延续性护理的需求分析[J]. 国际医药卫生导报, 2022, 28(23): 3407-3410.
- [3]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.
- [4]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.
- [5]王新霞. 预见性门诊护理对先兆流产孕妇焦虑抑郁情绪与分娩结局的影响[J]. 护理实践与研究, 2022, 19(2): 265-268.
- [6]宋燕荣, 李建芳, 刘雪焕. 互联网+延伸护理模式在先兆流产对保胎成功率、心理的作用[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(11): 2101-2104.
- [7]宋瑶, 陈立霞, 李燕, 等. 服务信息管理系统结合延续干预对先兆流产患者的应用价值[J]. 河北医药, 2022, 44(18): 2815-2817, 2821.
- [8]徐磊, 范静, 傅红. 乐观主题书写表达对先兆流产患者心理痛苦、保胎成功率的影响[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(20): 3711-3715.
- [9]廖林珠, 郑艳文. 中西医联合干预对先兆流产患者焦虑情绪及出血症状的影响[J]. 中国医药导报, 2022, 19(19): 190-193.
- [10]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.
- [11]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.
- [12]买存玉, 何全中, 杜敏霞. 情志干预联合渐进性放松训练对先兆流产孕妇不良情绪及妊娠结局的影响[J]. 新乡医学院学报, 2020, 37(12): 1182-1185, 1189.
- [13]蔡惠琼. 先兆流产患者的心理弹性现状及其与社会支持和应对方式的相关性分析[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(6): 99-101.
- [14]王颖, 白桦, 张凤芝, 等. 基于 IMB 模型的小组个性化护理干预在妊娠期糖尿病高危人群中的应用[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(21): 2837-2842.
- [15]郑艳丽, 黄琼, 曾香江. 心理支持护理联合音乐疗法对先兆流产病人不良情绪及生活质量的影响[J]. 全科护理, 2020, 18(29): 4018-4021.
- [16]凌红芬. 延续精准护理结合心理干预在先兆流产患者中的应用[J]. 中国现代医生, 2023, 61(19): 97-100.
- [17]周海燕. 延续精准护理对先兆流产患者的效果及对自我效能的影响分析[J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33(15): 2368-2370.
- [18]万翠. 基于集束化理念的精准护理对妊娠早期先兆流产患者的影响[J]. 吉林医学, 2023, 44(6): 1670-1673.
- [19]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.
- [20]舒小妹, 谭碧燕, 李诗韵, 等. 延续个性化护理对先兆流产保胎结局的影响[J]. 中外医学研究, 2019, 17(10): 83-84.

收稿日期: 2023-09-20; 修回日期: 2023-09-30

编辑/成森