

《现代医院》杂志栏目

- | | |
|---------|-------|
| 现代化纵论 | 专业技术篇 |
| 学科进展 | 论著·论述 |
| 实验与应用研究 | 临床经验 |
| 传统医学 | 医技诊疗 |
| 临床药学 | 护理技术 |
| 心理医学 | 医改实践 |
| 质量管理 | 应急管理 |
| 文化建设 | 人力资源 |
| 后勤支持 | 信息服务 |
| 社区卫生服务 | 预防保健 |
| 医师手记 | 港澳台链接 |
| 科技新知 | 辞海查新 |
| 院刊集锦 | 医院采撷篇 |

杂志社服务电话

020—83310901
83310902

历年期刊

更多>>

- 2010年9月第10卷第9期
- 2010年8月第10卷第8期
- 2010年7月第10卷第7期
- 2010年6月第10卷第6期
- 2010年5月第10卷第5期
- 2010年04月第10卷第4期



文章检索

文章标题 所有栏目 关键字 搜索

遵医行为对中央性前置胎盘患者妊娠结局的影响

[作者: 庞宇红 姚春燕 黄琪花 钟彩华] 来源: 本站原创 阅读量: 193

【摘要】目的 观察遵医行为对中央性前置胎盘患者妊娠结局的影响。方法 回顾性分析我院2007年1月至2009年12月58例中央性前置胎盘患者的临床资料。设有良好遵医行为第一次住院至分娩的患者28例为观察组;遵医行为较差,反复住院,出院的患者30例为对照组。结果 观察组住院次数均为一次,终止妊娠孕周为35.321.19,新生儿平均体重为2.640.31(kg),新生儿平均阿氏评分为9.260.83,患者术前血红蛋白值108.9310.31(g),产后出血发生率为11%,无产褥感染及围生儿死亡;对照组住院次数平均3.1次,终止妊娠孕周为33.861.89;新生儿平均体重2.130.67(kg),新生儿平均阿氏评分8.271.94;患者术前血红蛋白值90.79.62(g),产后出血发生率为37%,产褥感染发生率为13%,围生儿死亡率为3%,两组患者妊娠结局的评估指标比较差异有显著性 $P<0.05$ 或 $P<0.01$ 结论 中央性前置胎盘患者对住院治疗的依从与否是影响其妊娠结局的重要原因。

妊娠28周后,胎盘附着于子宫下段,甚至胎盘下缘达到或覆盖宫颈内口,其位置低于胎先露部,称为前置胎盘。胎盘组织完全覆盖宫颈内口称为完全性前置胎盘,又称中央性前置胎盘。中央性前置胎盘是妊娠晚期阴道流血最常见的原因,其出血时间早,且反复发生,对母儿生命威胁极大,因此在我国经确诊为中央性前置胎盘的患,主张住院治疗。[1]本文通过回顾性分析我院2007年1月至2009年12月58例中央性前置胎盘行期待疗法患者住院情况,旨在探讨遵医行为对中央性前置胎盘患者妊娠结局的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料 回顾分析2007年1月-2009年12月我院产科确诊中央性前置胎盘并行期待疗法患者58例,都有晚期出血史,入院后都以制止出血和纠正贫血,补充血容量,预防感染,促胎儿肺成熟,抑制宫缩等治疗及护理,其中28例从入院第一天一直住院治疗至分娩,住院次数为一次;另30例住院用药后病情控制即要求出院,住院次数平均为3.1次。58例患者都是以剖宫产结束分娩。

1.2 方法 根据患者入院的次数,将其分为住院次数一次的为观察组;住院次数两次或两次以上的为对照组,两组患者在年龄、胎次、产次、病情等方面经统计学处理表明两组差异均无显著性意义($P>0.05$),故两组有可比性。分析两组患者在终止妊娠时平均孕周、新生儿体重、新生儿阿氏评分、患者术前血红蛋白值、产后出血发生率、产褥感染发生率、围生儿死亡率等7个方面的差异性。

1.3 遵医行为标准:遵医行为是指在患者就医后其行为与临床医嘱符合程度,即遵循医嘱的行为活动。[2]本文对照组没有遵医嘱住院治疗观察至终止妊娠,而是反复住院出院,其遵医行为较差。观察组从入院第一天一直住院治疗至分娩,其遵医行为良好。

1.4 疗效判定指标 本文以终止妊娠时平均孕周、新生儿体重、新生儿阿氏评分、患者术前血红蛋白值、产后出血发生率、产褥感染发生率、围生儿死亡率等七个方面,就遵医行为对妊娠结局的影响进行判定。

1.5 统计学方法 两组患者妊娠结局的评估指标采用检验和t检验,使用SPSS11.0统计软件包处理,获取显著性检验结果。 $P>0.05$ 统计学无显著性意义。 $P<0.05$ 或 $p<0.01$ 统计学有显著性意义。

2. 结果 两组患者妊娠结局的评估指标结果 见表1和表2,观察组与对照组在终止妊娠时平均孕周、新生儿体重、新生儿阿氏评分、患者术前血红蛋白值、产后出血发生率、产褥感染发生率、围生儿死亡率等七项评估指标上比较有显著性差异 $p<0.05$ 或 $p<0.01$ 。

表1

评估指标 观察组(n=28例) 对照组(n=30例) T P

终止妊娠孕周 3.49 $P<0.01$

新生儿体重 2.23 $P<0.05$

新生儿阿氏评分 2.48 $P<0.05$

患者术前Hb值 0.32 $P<0.01$

表2 评估指标

组别 N 产褥感染 产后出血 围产儿死亡

例数 % 例数 % 例数 %

观察组 28 0 0 3 11% 0 0

对照组 30 4 13% 11 5% 1 3%

$P <0.05 <0.05 <0.05$

3 讨论

遵医行为是指在患者就医后其行为与临床医嘱的符合程度,即遵循医嘱的行为活动。遵医行为可分为两类,一是患者对医疗措施的遵从;二是患者对健康教育、行为指导、避免危险因素预防措施遵从。[2]中央性前置胎

感染、早产及围生儿死亡率高。所以在我国经确诊为中央性前置胎盘的患者，主张住院治疗、观察至胎儿成熟后行剖宫产术结束分娩。分析本院58例中央性前置胎盘患者，都有妊娠晚期出血史，入院后均按期待疗法的治疗及护理方案：绝对卧床休息、左侧卧位、间歇吸氧、保持心态平静、必要时给予安定、酌情应用止血药、应用硫酸镁抑制宫缩、给抗生素预防感染、予地塞米松促胎肺成熟、纠正贫血、必要时输血，进高蛋白、高热量、高维生素、含铁丰富、易消化饮食，保持大便通畅，避免局部刺激。在治疗过程中，若发生严重出血，为了母亲安全，应终止妊娠。中央性前置胎盘出血虽然是无痛性阴道流血，但无痛并不代表没有宫缩，何玉敏等[3]认为前置胎盘阴道流血与宫缩密切相关。妊娠晚期胎儿与宫缩使子宫下段逐渐伸展，使宫颈变短并逐渐消失，牵拉宫颈口扩张；而附着在子宫下段的胎盘不能相应扩张，因此发生错位，造成部分胎盘剥离，血窦开放出血。观察组患者在接受期待疗法时能遵循医嘱治疗及护理，保证了卧床休息，而左侧卧位可减少自发宫缩频率，从而减少了中央性前置胎盘阴道流血的机会；而且观察组在住院期间一直由有经验的医生、护士观察，孕妇一有宫缩，即应用硫酸镁控制，避免了孕妇反复出血，保证了孕妇术前血红蛋白值 $>100g$ ，且能根据胎儿的发育情况而应用氨基酸，脂肪乳等支持治疗，除了3例孕妇行期待疗法失败新生儿体重偏低外，25例新生儿体重都在 $2.5kg$ 以上。而对照组患者在入院治疗病情控制后，没有遵循医嘱继续治疗，而是要求出院，造成反复出血，导致不同程度的贫血，贫血不但会降低患者再次出血的耐受性，还会引起胎儿宫内发育迟缓，在发生严重出血时，为了母亲安全，常常被动以剖宫产结束分娩，造成早产及围生儿死亡率的增高，而且产后出血发生率、产褥感染发生率均较观察组高。本文对照组1例患者在第一次入院治疗，病情稳定后因不听医生劝告继续住院治疗，而是强硬出院，在第二次因中央性前置胎盘并大出血急诊入院时，胎儿因缺血缺氧而死亡，造成了不可挽回的损失。可见，中央性前置胎盘患者对住院治疗的依从与否是影响其妊娠结局的重要原因。因此在临床上我们应分析影响患者遵医行为的因素，并改善。本文对照组不遵医行为的相关因素有：经济情况、文化程度、家庭支持情况、医患关系、就医环境等。其中家庭经济状况是本文对照组不遵医行为的重要影响因素，本对照组患者家庭经济情况较差，70%患者都是低收入家庭，且住院费用支付方式均为自费；其二是对照组患者文化程度偏低，伍结珊等[4]认为患者的遵医行为与所接受的教育程度有关，文化程度越高，遵医依从性越高，从本对照组的基本资料分析也证实了这点。还有就是缺乏家庭支持、紧张的医患关系也影响了患者的遵医行为。针对本文对照组不遵医行为的相关因素，我们提出如下应对措施1) 根据患者的经济情况，我们应为其提供更多的实质性帮助，因中央性前置胎盘患者住院时间较长，对经济情况差的患者，我们为其提供平价病房，选用价廉有效的药物，减少不必要的辅助检查等；2) 重视患者的健康教育，根据患者的文化程度而开展多种形式的健康教育，让患者更好的了解疾病相关知识，从被动治疗到主动治疗，促进患者遵医治疗的依从性，有效配合治疗和护理；3) 加强医患沟通，患者入院后，应把病情和处理方案及时告知孕妇和家属，并针对发病诱因和可能出现的预后，给予具体指导，以取得孕妇和家属积极配合；4) 改善住院环境，提供温馨、舒适、安全、安静、清洁的环境；做好患者的心理护理、基础护理，护士应加强巡视，及时了解孕妇心理及生活需要，主动给予生活照顾和精神安慰。

4 小结

中央性前置胎盘是严重威胁母儿生命的疾病。而中央性前置胎盘患者对住院治疗的依从与否是影响其妊娠结局的重要原因。随着医学的发展，各种监测设备和医疗技术的不断完善，中央性前置胎盘患者住院实施期待疗法，大大提高胎儿成活率，减少了患者产后出血、产褥感染的发病率，因此，提高患者的遵医率是改善中央性前置胎盘患者妊娠结局的重要因素，临床上应给予重视。

【参考文献】

- [1]乐杰 妇产科学[M]北京：人民卫生出版社，2008，1： 118
- [2]屈学勤 高血压病患者不遵医行为原因分析与健康教育（J）中国行为医学科学，2002，11（2）： 179
- [3]何玉敏，蚁静君，杨雪娇等前置胎盘阴道出血与宫缩的临床分析与护理干预（J）中华护理杂志 2008，9（27）： 968-969。
- [4]伍结珊，余北平、陈琼芳，房洁新影响糖尿病患者遵医行为的相关因素分析（J）现代医院2008，4（4）： 13
作者单位：524038，广东省湛江市妇幼保健院妇产科 电话：13610393447，0759-2382479