

## 高危妊娠孕产妇的产科精细化护理管理策略及预后效果研究

盛逸馨, 吕晓娟\*

上海交通大学医学院附属松江医院 上海

**【摘要】目的** 分析高危妊娠孕产妇的产科精细化护理管理策略及预后效果。**方法** 收集 2024 年 1 月-2024 年 12 月期间, 本院收治的 40 例高危妊娠孕产妇资料, 此期间实施常规护理, 作为对照组 (n=40 例)。再收集 2025 年 1 月-2025 年 12 月期间的 40 例同类孕产妇资料, 此期间实施产科精细化护理管理策略, 作为观察组 (n=40 例)。对比两组孕妇的心理状态、不良妊娠情况、护理满意度。**结果** 观察组孕妇的焦虑、抑郁评分、不良妊娠事件发生率, 均显著低于对照组孕妇, 且观察组孕妇的护理满意度明显更高, 差异均有统计学意义 ( $P<0.05$ )。**结论** 对高危妊娠孕产妇实施产科精细化护理管理策略, 可有效改善孕妇心理状态、降低不良妊娠事件的发生风险, 并提升护理满意度。

**【关键词】** 高危妊娠孕产妇; 精细化护理; 管理策略; 预后效果

**【收稿日期】** 2026 年 3 月 16 日

**【出刊日期】** 2026 年 4 月 15 日

**【DOI】** 10.12208/j.jacn.20260171

### Research on obstetric refined nursing management strategies and prognostic effects for high-risk pregnant women

Yixin Sheng, Xiaojuan Lv\*

Songjiang Hospital affiliated to Shanghai Jiao Tong University School of Medicine, Shanghai

**【Abstract】 Objective** To analyze the obstetric refined nursing management strategies and prognostic effects for high-risk pregnant women. **Methods** Data of 40 high-risk pregnant women admitted to our hospital from January 2024 to December 2024 were collected, and routine nursing was implemented during this period as the control group (n=40 cases). Further collect data from 40 pregnant women of the same type between January 2025 and December 2025. During this period, implement a refined obstetric nursing management strategy as the observation group (n=40 cases). Compare the psychological status, adverse pregnancy conditions, and nursing satisfaction of two groups of pregnant women. **Results** The anxiety, depression scores, and incidence of adverse pregnancy events in the observation group were significantly lower than those in the control group, and the nursing satisfaction of the observation group was significantly higher, with statistical significance ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Implementing refined obstetric nursing management strategies for high-risk pregnant women can effectively improve their psychological state, reduce the risk of adverse pregnancy events, and enhance nursing satisfaction.

**【Keywords】** High risk pregnant women; Refined nursing care; Management strategy; Prognostic effect

高危妊娠指的是, 由于妊娠期存在的某种或多种危险因素而危害胎儿、新生儿以及孕妇的妊娠。通常情况下, 高危妊娠可能导致早产、难产、新生儿窒息等多种不良临床结局, 临床常见的危险因素主要包括妊娠期糖尿病、妊娠期高血压、高龄、前置胎盘等<sup>[1,2]</sup>。对高危妊娠孕产妇加强护理管理, 有助于及时分辨潜在的风险因素, 并采取针对性的防治干预措施, 以此改善其妊娠结局与预后效果<sup>[3,4]</sup>。鉴于此, 本研究即对高危

妊娠孕产妇的产科精细化护理管理策略及预后效果展开分析与讨论, 具体如下。

#### 1 对象和方法

##### 1.1 对象

收集 2024 年 1 月-2024 年 12 月期间, 本院收治的 40 例高危妊娠孕产妇资料, 此期间实施常规护理, 作为对照组 (n=40 例)。再收集 2025 年 1 月-2025 年 12 月期间的 40 例同类孕产妇资料, 此期间实施产科精细化

\*通讯作者: 吕晓娟

护理管理策略, 作为观察组 ( $n=40$  例)。其中, 对照组年龄分布范围为 27~33 岁, 平均年龄为  $28.31 \pm 2.52$  岁, 平均孕龄为  $30.16 \pm 2.65$  周; 观察组年龄分布范围为 27~34 岁, 平均年龄为  $28.74 \pm 2.32$  岁, 平均孕龄为  $30.13 \pm 2.82$  周。所有研究对象均经产检确诊为高危妊娠孕产妇。排除标准为: 合并传染性疾病者; 存在肝、肾等器官严重功能不足者; 存在凝血障碍或血液系统疾病者; 存在认知或精神障碍者。经比较, 所有孕妇的一般资料无显著差异, 不具有统计学意义 ( $P > 0.05$ ), 且对本研究内容均完全同意并签署知情同意书。医院伦理委员会对本研究完全知情并批准。

## 1.2 方法

### 1.2.1 常规护理

严密监测孕妇的各项生命体征并对胎儿实施心电图监护; 对孕妇的身体情况、产前征兆等进行检查; 在孕妇出现异常后, 应及时入院治疗, 并监测其病情变化, 遵照医嘱予以药物干预, 并给予用药指导; 结合孕妇实际情况, 进行相应的饮食指导, 保证营养均衡且充足, 并开展健康教育等。

### 1.2.2 产科精细化护理管理策略

(1) 组建由产科、新生儿科、麻醉科、营养科等科室组成的多学科护理团队, 对孕妇进行综合评估, 涵盖年龄、基础疾病、妊娠并发症、胎儿情况等多个方面; 根据评估结果, 将孕妇划分为高风险、较高风险、中等风险、一般风险共 4 个类别, 并为其制定针对性的护理方案; 根据孕期进展及血压、血糖、胎监结果等情况, 实时调整孕妇风险等级与护理计划; 针对孕妇可能出现的危急情况 (如: 妊娠期高血压急症等), 提前制定紧急预案;

(2) 根据孕妇体质指数、血糖水平以及胎儿生长情况, 为其制定个体化的饮食方案, 如: 妊娠期糖尿病患者需控制碳水化合物的摄入、营养不良者应适量补充优质蛋白与微量元素、肥胖者应制定减重计划等; 对于合并高血压等慢性疾病者, 应与专科医生协作制定用药方案, 确保药物安全性与有效性; 严密监测孕妇各项生命体征变化, 如出现阴道出血、腹痛等情况, 应立即告知医生处理; 增加产检频次, 重点监测血压、血糖、胎心监护等指标, 可利用穿戴设备进行日常数据跟踪;

(3) 通过一对一指导、开展线上/线下专题讲座等方式, 向孕妇详细讲解高危妊娠相关知识, 包括并发症预防、自我监测方法、分娩准备等; 指导孕妇掌握血压自测、血糖监测、胎动计数等技能, 提高自我管理能力;

(4) 关注孕妇心理状态及情绪变化, 主动与其沟

通, 针对其出现的焦虑、抑郁等负性情绪, 及时开展心理疏导, 帮助其缓解心理压力, 稳定情绪状态, 引导孕妇以积极的态度参与治疗及护理; 指导家属共同参与孕妇的护理管理工作, 为其提供充分的情感支持。

### 1.3 观察指标

本研究需对比两组孕妇的:

(1) 心理状态: 分别使用 SAS 焦虑自评量表、SDS 抑郁自评量表, 对两组孕妇进行评估, 分数越高则表明孕妇的焦虑、抑郁情绪越严重, 心理状态越差;

(2) 不良妊娠情况: 包括早产、产后出血、新生儿窒息、宫内窘迫;

(3) 护理满意度: 采用自制护理满意度问卷进行调查, 包括非常满意、一般满意、不满意, 护理满意度 = 非常满意度 + 一般满意度。

### 1.4 统计学分析

本次研究的数据使用 SPSS 24.0 软件进行统计学分析, 用“ $\bar{x} \pm s$ ”表示计量资料, 行  $t$  检验; 使用  $n(\%)$  表示计数资料, 行  $\chi^2$  检验,  $P < 0.05$  为数据差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 心理状态对比

结果显示, 干预前, 观察组孕妇的 SAS、SDS 评分分别为  $57.62 \pm 6.43$  分、 $58.77 \pm 5.21$  分, 对照组孕妇分别为  $57.53 \pm 6.31$  分 ( $t=0.063$ ,  $P=0.950$ )、 $58.64 \pm 5.36$  分 ( $t=0.110$ ,  $P=0.913$ ); 干预后, 观察组孕妇的 SAS、SDS 评分分别为  $40.15 \pm 3.42$  分、 $42.66 \pm 3.51$  分, 对照组孕妇分别为  $46.24 \pm 3.84$  分 ( $t=7.490$ ,  $P=0.001$ )、 $47.75 \pm 4.33$  分 ( $t=5.775$ ,  $P=0.001$ ); 可见, 干预前, 两组孕妇的 SAS、SDS 评分并无显著差异 ( $P > 0.05$ ), 但干预后, 观察组孕妇的 SAS、SDS 评分, 均显著低于对照组孕妇, 差异均有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

### 2.2 不良妊娠情况对比

结果显示, 观察组孕妇中出现早产、产后出血、新生儿窒息、宫内窘迫的例数分别为 1 人 (2.50%)、0 人 (0.00%)、0 人 (0.00%)、1 人 (2.50%), 对照组孕妇分别为 3 人 (7.50%) ( $\chi^2=1.053$ ,  $P=0.305$ )、2 人 (5.00%) ( $\chi^2=2.051$ ,  $P=0.152$ )、1 人 (2.50%) ( $\chi^2=0.988$ ,  $P=0.320$ )、2 人 (5.00%) ( $\chi^2=0.372$ ,  $P=0.542$ ), 可见, 观察组孕妇的不良妊娠事件发生率为 2 人 (5.00%), 明显低于对照组的 8 人 (20.00%) ( $\chi^2=4.114$ ,  $P=0.043$ ), 差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。

### 2.3 护理满意度对比

结果显示, 观察组孕妇中非常满意、一般满意、不

满意的例数分别为 25 人 (62.50%)、14 人 (35.00%)、1 人 (2.50%)，对照组孕妇分别为 19 人 (47.50%) ( $\chi^2=1.818$ ,  $P=0.178$ )、12 人 (30.00%) ( $\chi^2=0.228$ ,  $P=0.633$ )、9 人 (22.50%) ( $\chi^2=7.314$ ,  $P=0.007$ )，可见，观察组孕妇的护理满意度为 39 人 (97.50%)，明显高于对照组孕妇的 31 人 (77.50%) ( $\chi^2=7.314$ ,  $P=0.007$ )，差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。

### 3 讨论

由于高龄、高血压、糖尿病等多种因素影响，可能会导致孕妇、胎儿以及新生儿出现不良临床结局，这类妊娠被称为高危妊娠，对孕妇及新生儿的生命安全均造成了极大的威胁。对高危妊娠孕产妇实施系统化的孕期管理，并配合针对性的护理干预，可实现对潜在风险因素的早发现、早预防及早治疗，对于保障高危妊娠孕产妇及胎儿的生命安全均具有重要意义<sup>[5]</sup>。

在常规的护理模式中，通常以孕妇的具体疾病为中心开展护理工作，对于孕妇自身的个体化差异及需求重视不足，且并未形成系统、全面的管理护理方案，导致整体护理效果并不理想。产前护理管理强调，对孕妇进行综合评估后，为其制定并实施针对性、多方面的护理管理措施，以达到有效控制危险因素、改善妊娠结局的目的。精细化护理则强调以孕妇为中心，对常规的护理措施进行优化与改进，提升整体护理质量<sup>[6,7]</sup>。本次研究结果显示，观察组孕妇的 SAS、SDS 评分、不良妊娠事件发生率，均显著低于对照组孕妇，且观察组孕妇的护理满意度明显更高。分析其原因为，在产科精细化护理管理策略中，建立了多学科护理团队，对孕妇的基本情况开展了全面评估，并以此为依据制定了个性化的护理管理方案，确保了干预措施的针对性与适用性。通过建立系统的风险评估机制，对孕妇存在的潜在风险进行综合评估，并采取针对性的防治干预措施，对高危因素实施早发现、早处理原则，可有效降低多种不良事件的发生风险<sup>[8]</sup>。通过对孕妇开展多元化的健康宣教，可有效提升其对高危妊娠的认知程度，并理解科学管理对改善妊娠结局的重要性，进而提升其对于护理管理工作的配合度与依从性，同时也可减少孕妇因未知而产生的恐惧情绪。通过为孕妇提供针对性的心理疏导及支持，并鼓励家属共同参与护理管理工作，可为孕妇提供充分的情感支持，使其感受到来自外界的

关怀，有效减轻焦虑、抑郁等负性情绪，并保持相对积极的心态。这种全方位、多层次的护理管理策略，在重视高危妊娠孕产妇生理问题的同时，还关注其心理需求与社会支持，充分体现了以人为本的护理理念，有助于提升孕妇的护理满意度。

综上所述，对高危妊娠孕产妇实施产科精细化护理管理策略，可有效改善孕妇心理状态、降低不良妊娠事件的发生风险，并提升护理满意度，对于改善孕妇预后效果具有积极意义。

### 参考文献

- [1] 段炼, 欧阳娜. 风险预警评估管理模式在高危妊娠孕产妇中的应用效果分析[J]. 中国农村卫生, 2021, 13(1): 56-57.
- [2] 徐蕾蕾. 门诊高危妊娠孕产妇的产前护理管理效果[J]. 中国医药指南, 2024, 22(21): 47-50.
- [3] 熊鹭, 黄巧, 王先莉. 门诊高危妊娠孕产妇的产前护理管理效果观察及应用价值[J]. 世界最新医学信息文摘, 2021, 21(51): 337-338, 340.
- [4] 曹爱容. 产前护理管理对高危妊娠孕产妇的应用效果[J]. 中国医药指南, 2023, 21(18): 183-185.
- [5] 陈秋怡. 精细化护理在高危妊娠初产妇护理中的应用及其对母婴结局的影响[J]. 当代医药论丛, 2024, 22(31): 175-177.
- [6] 邢霞. 精细化护理对妊娠期高血压患者的护理价值及对患者情绪状态的影响分析[J]. 中国医药指南, 2025, 23(29): 183-185.
- [7] 刘少妹. 综合性护理管理措施对高危妊娠孕产妇负性情绪、护理满意度及不良妊娠结局的影响[J]. 我和宝贝, 2021, 11(9): 71-72.
- [8] 陈春丽, 陈雅, 李瑶. 高危妊娠孕期管理干预及监测服务对孕产妇和围生儿的影响[J]. 当代医药论丛, 2024, 22(22): 173-175.

**版权声明:** ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



**OPEN ACCESS**