

## 精准护理对妊娠期高血压患者心理状态、妊娠结局及生活质量的影响

张怡, 陈明珠, 荣倩娜, 顾馨, 季晔\*

无锡市人民医院 江苏无锡

**【摘要】目的** 分析精准护理用于妊娠期高血压的价值。**方法** 对2019年1月-2021年9月本科接诊妊娠期高血压病人(n=96)进行随机分组, 试验和对照组各48人, 前者采取精准护理, 后者行常规护理。对比SDS评分等指标。**结果** 关于SDS和SAS评分, 干预结束时: 试验组数据分别是(30.48±4.25)分、(32.93±4.76)分, 和对照组数据(44.59±5.27)分、(45.31±5.86)分相比更低(P<0.05)。关于不良妊娠结局: 试验组发生率4.17%, 和对照组数据16.67%相比更低(P<0.05)。关于sf-36评分, 干预结束时: 试验组数据(87.13±3.62)分, 和对照组数据(80.53±4.07)分相比更高(P<0.05)。**结论** 妊娠期高血压用精准护理, 不良妊娠结局发生率更低, 负性情绪缓解更为迅速, 生活质量改善更加明显。

**【关键词】** 妊娠期高血压; 生活质量; 精准护理; 妊娠结局

### Effect of precision nursing on mental state, pregnancy outcome and quality of life of hypertensive patients during pregnancy

Yi Zhang, Mingzhu Chen, Qianna Rong, Xin Gu, Ye Ji\*

Wuxi People's Hospital, Wuxi, Jiangsu

**【Abstract】Objective** To analyze the value of precision care for hypertension in pregnancy. **Methods** Pregnant hypertensive patients (n=96) from January 2019 to September 2021 were randomized, with 48 people each in the control group, while the former took precision care and the latter did routine care. Contrast the SDS score and other indicators. **Results** For SDS and SAS scores, at the end of the intervention: (30.48 ± 4.25), (32.93 ± 4.76) scores, and control data (44.59 ± 5.27), (45.31 ± 5.86) scores, respectively (P < 0.05). Regarding adverse pregnancy outcomes: 4.17% in the trial group was lower than 16.67% (P < 0.05). Regarding the sf-36 score, at the end of the intervention, the trial group data (87.13 ± 3.62) score was higher than the control group data (80.53 ± 4.07) score (P < 0.05). **Conclusion** Precision care during pregnancy with hypertension has a lower incidence of negative pregnancy outcomes, faster relief of negative mood, and more obvious improvement of quality of life.

**【Key words】** hypertension during pregnancy; quality of life; precision care; pregnancy outcome

医院产科中, 妊娠期高血压十分常见, 以水肿、血压升高和蛋白尿等为主症, 若不积极控制血压, 将会对母婴生命健康造成较大的影响<sup>[1]</sup>。据有关调查数据显示, 我国妊娠期高血压的患病率在10%左右的范围之内, 另外, 妊娠期高血压也是导致胎儿和产妇死亡的一个重要原因<sup>[2]</sup>。为此, 医院有必要加强对妊娠期高血压病人进行干预的力度。本文选取96名妊娠期高血压病人(2019年1月-2021年9月), 着重分析精准护理用

于妊娠期高血压的价值, 如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

2019年1月-2021年9月本科接诊妊娠期高血压病人96名, 随机分2组。试验组48人的年纪范围22-39岁, 均值达到(28.96±2.51)岁; 孕周范围33-39w, 均值达到(36.52±1.03)w; 体重范围56-81kg, 均值达到(63.58±6.42)kg。对照组48人的年纪范围21-38岁, 均值达到(28.57±2.96)岁; 孕周范围33-39w, 均值达

\* 通讯作者: 季晔

到 (36.72±1.05) w; 体重范围 56-82kg, 均值达到 (63.79±6.03) kg。纳入标准: (1) 病人对研究知情; (2) 病人资料完整; (3) 病人都是单胎妊娠者; (4) 病人认知和沟通能力正常。排除标准<sup>[3]</sup>: (1) 沟通障碍者; (2) 严重心理疾病者; (3) 凝血机制异常者; (4) 有其它合并症者; (5) 恶性肿瘤者; (6) 多胎妊娠者; (7) 精神病者; (8) 沟通障碍者。2 组孕周等相比,  $P>0.05$ , 具有可比性。

### 1.2 方法

2 组常规护理: 血压监测、用药干预和注意事项告知等。试验组配合精准护理: (1) 主动和病人交谈, 期间, 可酌情运用肢体语言, 如: 拍肩膀或握手。建议病人培养自己的兴趣爱好, 如: 阅读等, 目的在于陶冶情操。鼓励病人, 支持病人。保护病人隐私, 帮助病人解决心理问题。向病人介绍预后较好的妊娠期高血压案例, 增强其自信。教会病人如何稳定心态, 包括倾诉和冥想。指导病人保持稳定心态, 减少外界压力及刺激。

(2) 让病人卧床休息, 尽量取左侧卧位, 保持病室安静, 做好生活护理。(3) 用简明的语言, 配以图片或短视频, 为病人讲述妊娠期高血压的知识, 介绍治疗流程与目的, 告知血压控制的重要性。积极解答病人提问, 打消其顾虑。(4) 严密监测病人体征, 观察血压变化, 合理调整用药方案。血压控制目标: 110-140mmhg/80-85mmhg, 收缩压 $\geq$ 150mmhg, 舒张压 $\geq$ 95mmhg 时, 遵医嘱调整用药。输液期间, 根据病人实际情况, 酌情调整输液速度。使用硫酸镁过程中, 注意观察病人尿量、膝反射与呼吸等指标, 若有异常, 立即处理。提前告知病人药物的名称、禁忌、作用和用法, 嘱病人一定要坚持用药, 千万不能擅自停药, 也不能随意调整用药量, 以免影响疗效。(5) 要求病人饮食清淡, 食用高纤维、高蛋白与高维生素的食物, 禁食辛辣、油腻和冰冷的食物。严格控制病人对钠盐的摄入量, 嘱病人多吃果蔬, 适当补充微量元素, 确保营养摄入均衡。(5) 根据病人身体状况, 指导其做适量的有氧运动, 如: 步行等, 每次 30min 左右。运动前, 让病人做适量的热身活动, 以免运动时损伤关节。每周活动 5 次即可。(6) 分娩

时, 严密监测病人血压, 安抚好病人情绪, 并用眼神、手势或语言等鼓励病人。积极处理病人的异常状况, 确保病人人身安全。分娩后, 积极预防各种并发症, 强化营养支持力度, 同时向病人介绍母乳喂养的好处。(7) 产后管理, 血压每 4-6 小时测定一次, 至少持续至产后第三天。(8) 开展出院准备服务, 针对患者家庭支持情况, 对疾病的认知情况、出院应对能力等方面进行调查, 再根据调查结果制定出一对一的个性化护理及宣教。

### 1.3 评价指标<sup>[4]</sup>

1.3.1 用 SDS 和 SAS 量表评估 2 组干预前/后负性情绪: 各量表分别有 20 个条目, 总分都是 80。低于 50 分, 无负性情绪。高于 50 分, 有负性情绪, 得分越高, 负性情绪越严重。

1.3.2 统计 2 组不良妊娠结局 (胎盘早剥, 及产后出血等) 发生者例数。

1.3.3 选择 sf-36 这个量表, 评估 2 组干预前/后生活质量: 有生理职能、社会功能和总体健康等内容, 总分 100。得分和生活质量两者间的关系: 正相关。

### 1.4 统计学分析

SPSS 23.0 处理数据,  $t$  作用是: 检验计量资料, 其表现形式是 ( $\bar{x}\pm s$ ),  $\chi^2$  作用是: 检验计数资料, 其表现形式是 [n (%)]。  $P<0.05$ , 差异显著。

## 2 结果

### 2.1 负性情绪分析

评估结果显示, 至于 SDS 和 SAS 评分: 干预结束时, 试验组数据分别是 (54.37±5.28) 分、(56.29±6.38) 分, 对照组数据 (54.83±5.41) 分、(56.73±6.92) 分, 2 组数据之间呈现出的差异并不显著 ( $t_1=0.2796$ ,  $t_2=0.2834$ ,  $P$  均 $>0.05$ ); 干预结束时: 试验组数据分别是 (30.48±4.25) 分、(32.93±4.76) 分, 对照组数据 (44.59±5.27) 分、(45.31±5.86) 分, 对比可知, 试验组的心态更好 ( $t_1=13.5149$ ,  $t_2=12.8924$ ,  $P$  均 $<0.05$ )。

### 2.2 不良妊娠结局分析

至于不良妊娠结局: 试验组发生率 4.17%, 和对照组数据 16.67%相比更低 ( $P<0.05$ )。如表 1。

表 1 不良妊娠结局记录结果表 [n, (%)]

组别	例数	胎盘早剥	产后出血	早产	胎儿宫内窘迫	发生率
试验组	48	0 (0.0)	1 (2.08)	1 (2.08)	0 (0.0)	4.17
对照组	48	1 (2.08)	2 (4.17)	3 (6.25)	2 (4.17)	16.67
$\chi^2$						6.8215
P						0.0346

### 2.3 生活质量分析

评估结果显示, 至于 sf-36 评分: 尚未干预时, 试验组数据(57.32±4.59)分, 对照组数据(57.69±4.31)分, 2 组数据之间呈现出的差异并不显著( $t=0.2953$ ,  $P>0.05$ ); 干预结束时: 试验组数据(87.13±3.62)分, 对照组数据(80.53±4.07)分, 对比可知, 试验组的生活质量更好( $t=7.4592$ ,  $P<0.05$ )。

### 3 讨论

饮食结构和生活方式的转变, 导致我国妊娠期高血压的患病率有所提升<sup>[5]</sup>。而妊娠期高血压作为医院产科中比较常见的一种病症, 其发病和血管内皮细胞受损、子宫胎盘结构发育异常、遗传、炎症免疫过度激活与营养缺乏等因素都有着较为密切的关系, 另外, 血栓病史、肥胖与年纪低于 18 岁等也都是本病的几个常见诱发因素<sup>[6]</sup>。对于妊娠期高血压病人来说, 其对自身疾病的认知度都比较低, 加之担心胎儿的健康, 使得其更易出现焦虑、恐惧和烦躁等负性情绪, 进而对其血压的控制造成了影响<sup>[7]</sup>。

精准护理乃新型的护理方式, 涵盖了“以人为本”理念, 可从饮食、心理、运动、用药、认知和生活等方面出发, 对病人施以专业化的护理, 以消除其负性心理, 提高血压控制效果, 减少不良妊娠结局发生几率, 从而有助于确保母婴生命健康<sup>[8]</sup>。安抚好病人情绪, 做好病人的健康宣教工作, 可改善病人的身心舒适度, 让病人能够以一种更好的状态接受治疗。帮助病人养成良好的生活、饮食和运动习惯, 可在一定程度上消除其患病风险, 并能提高病人的机体免疫力, 促进血压水平降低, 改善病人预后。本研究, 至于 SDS 和 SAS 评分: 干预结束时, 试验组数据比对照组低( $P<0.05$ ); 至于不良妊娠结局这个指标: 试验组发生率比对照组低( $P<0.05$ ); 至于 sf-36 评分: 干预结束时, 试验组数据比对照组高( $P<0.05$ )。精准护理后, 病人的心态得到了显著的改善, 生活质量明显提升, 且极少出现早产等不良妊娠结局。为此, 护士可将精准护理作为妊娠期高血压的一种首选辅助护理方式。

综上, 妊娠期高血压用精准护理, 不良妊娠结局发生率更低, 负性情绪缓解更为迅速, 生活质量改善更加明显, 值得推广。

### 参考文献

- [1] 田莉,王艳,王笑,等. 精准护理对妊娠期高血压患者心理状态、妊娠结局及生活质量的影响[J]. 贵州医药,2022,46(6):995-997.
- [2] 尹小娟. 精准护理在轻度妊娠期高血压患者中的应用及对妊娠结局的影响[J]. 饮食保健,2020,7(34):119-120.
- [3] 李静,王艳. 精准护理在轻度妊娠期高血压患者中的应用及对妊娠结局的影响[J]. 母婴世界,2020(6):190,192.
- [4] KOBASHI G, HATA A, SHIDO K, et al. The M235T variant of the angiotensinogen gene and the body mass index are useful markers for prevention of hypertension in pregnancy: a tree-based analysis of gene-environment interaction.[J]. Seminars in Thrombosis and Hemostasis,2002,28(6):501-506.
- [5] 林淑杰,苏丽,孙红波,等. 精准护理干预用于 67 例轻度妊娠期高血压患者中的价值分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2019,6(12):171,175.
- [6] 陈玉静,李彩菲. DVT 风险因素评估表联合预防性护理对妊娠期高血压疾病患者剖宫产术后 LEDVT 风险及护理工作满意度的影响[J]. 检验医学与临床,2022,19(5):679-682.
- [7] 王丽娟,索冬梅,冯锦屏,等. 早期体位管理及预见性运动护理干预在妊娠期高血压疾病患者中的应用效果[J]. 国际护理学杂志,2022,41(6):1066-1070.
- [8] 李晓娇,武琳琳. 精准护理在轻度妊娠期高血压患者中的应用及对妊娠结局的影响[J]. 贵州医药,2019,43(1):156-158.

收稿日期: 2022 年 10 月 3 日

出刊日期: 2022 年 11 月 25 日

引用本文: 张怡, 陈明珠, 荣倩娜, 顾馨, 季晔 精准护理对妊娠期高血压患者心理状态、妊娠结局及生活质量的影响[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(8):16-18

DOI: 10.12208/j.jmnm.202200466

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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