妊娠期高血压患者的临床护理分析

武亚宁,黄琼

甘肃省妇幼保健院分娩中心一部 甘肃兰州

【摘要】目的 分析妊娠期高血压患者的临床护理。方法 选取 2023 年妊娠期高血压患者为分析目标,按照随机数字表法分成两组均 40 例,对照组给予常规护理,观察组产科综合护理,对比两组的护理干预效果差异。结果 护理后,观察组患者血压水平改善明显,心理状态和疾病认知更好,与对照组形成明显差异,同时观察组护理还能预防不良母婴预后,统计学差异成立 (P<0.05)。结论 妊娠期高血压患者住院期间实行产科综合护理,可有效提高患者的疾病认知,改善不良心理状态,有效控制血压水平,提升生活质量。

【关键词】妊娠期高血压;产科护理干预;护理效果;效果分析

【收稿日期】2024年7月16日 【出刊日期】2024年8月28日 【DOI】10.12208/j.jmnm.20240414

Clinical nursing analysis of hypertensive patients during pregnancy

Yaning Wu, Qiong Huang

Department of Childbirth Center, Maternal and Child Health Care Hospital of Gansu Province, Lanzhou, Gansu

[Abstract] Objective To analyze the clinical nursing of patients with gestational hypertension. Methods Selecting patients with gestational hypertension in 2023 as the analysis target, they were randomly divided into two groups with 40 cases each. The control group received routine care, while the observation group received comprehensive obstetric care. The difference in nursing intervention effects between the two groups was compared. Results After nursing, the blood pressure level of the observation group patients improved significantly, their psychological state and disease cognition were better, forming a significant difference compared to the control group. At the same time, nursing in the observation group could also prevent poor maternal and infant prognosis, and the statistical difference was established (P<0.05). Conclusion Implementing comprehensive obstetric care during hospitalization for patients with gestational hypertension can effectively improve their disease awareness, improve their negative psychological state, effectively control blood pressure levels, and enhance their quality of life.

Keywords Pregnancy induced hypertension; Obstetric nursing intervention; Nursing effectiveness; Effect analysis

妊娠期高血压属产科常见疾病,临床表现为血压升高,伴有水肿、蛋白尿情况,不仅容易导致胎儿出现慢性缺氧、缺血,威胁母婴整体安全[1-2]。为了能够更好地帮助妊娠期高血压患者控制血压,使血压可以维持在正常水平,采取科学有效的医疗护理方案,更好地帮助患者控制血压水平,还能使患者的配合度提高,消除患者不良情绪。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2023 年 1 月到 2023 年 12 月期间,收治的 80 例妊娠期高血压患者,所有患者均符合《妇产科学》中妊娠期高血压的临床诊断标准。按照随机数字表法将

患者分成两组,对照组 40 例患者,最小年龄和最大年龄分别为 22 岁、35 岁,平均年龄(31.5±5.5)岁,孕周 33-37 周,平均(34.4±1.3)周。观察组 40 例患者,年龄最小 22 岁,最大 35 岁,年龄 20-42 岁,平均年龄(30.8±5.2)岁,孕周 32-36 周,平均(34.5±1.1)周。两组基线资料对比无显著性差异(P>0.05),具有可比性。

1.2 方法

对照组常规护理:监测患者的血压变化情况,依据实际情况制定对应的治疗方案、个性化护理方案等,采取对症护理等措施,使患者的血压可以维持在正常水平。患者入院后24小时生命体征监测,每间隔8小时

测量一次血压,发现异常及时告知医生进行应急处理。 观察组产科综合护理:

- (1) 环境护理和病情监测:护士应将患者安置在安静的病房,保持良好的通风和温度,避免噪音和光线过强的刺激。此外,定期检查和维护设备的正常运行,确保患者的安全和舒适。加强对病房的巡视力度,定时对患者的血压水平进行测量,并询问了解患者是否存在恶心呕吐、头晕头疼等不适症状,若发现异常,则第一时间通知主治医生,进行对症处理[3-5]。
- (2)健康宣教和心理干预:健康宣教可将疾病相关知识,如发病机制、治疗必要性、可能出现的并发症等进行告知,全面讲解疾病治疗、护理的内容,保证患者充分了解和理解,避免患者过于忧心疾病进展[6-7]。心理干预是通过护理人员与患者和家属进行交流,充分了解患者的文化程度和理解水平后,护理人员注意观察了解患者的心理状态,主动了解患者产生焦虑、抑郁等负性情绪的原因。并进行针对性的心理干预,通过安慰、鼓励等方式缓解患者的心理不适,使其能够正视自身疾病,积极主动地配合治疗,提升临床治疗效果以及预后效果。
- (3)饮食护理和运动指导:护士应指导患者合理安排饮食,减少盐的摄入,控制脂肪和胆固醇的摄入量,增加蛋白质和维生素的摄入。还应鼓励患者多食用富含钙、镁和钾的食物,如绿叶蔬菜、豆类和水果,以维持体内电解质的平衡^[8-10]。此外,还要以患者的身体状况及孕周制定个性化的运动方案,通过科学适度的运动来提升免疫力,以实现对血压的有效控制。
 - (4) 并发症护理: 护理人员指导患者保持左侧卧

位,密切观察胎位变化,记录胎动情况。当出现剧烈胎动时,及时通知医护人员避免胎儿出现缺氧的情况。还要密切监测患者的血压、尿量和尿蛋白,及时发现异常情况并采取措施。水肿患者可减少钠盐摄入,轻度蛋白尿患者可多采用蛋白质摄入,中重度蛋白尿患者则控制蛋白摄入量[11-12]。

1.3 观察指标

比较两组患者护理前后收缩压及舒张压变化,和 不良情绪改善情况与疾病的认知,以及生活质量情况 和不良母婴预后发生率。

1.4 统计学方法

将数据录入 SPSS25.0 软件进行分析, 计量资料均数用 $(\bar{\mathbf{x}}\pm\mathbf{s})$ 表示, 百分率用 (%) 表示, 采用 \mathbf{t} 、 χ^2 检验, 以 P<0.05 为统计学差异。

2 结果

2.1 两组治疗前后血压比较

治疗前两组患者收缩压与舒张压水平差异(P>0.05),治疗后观察组收缩压水平、舒张压水平降低显著,与对照组数据形成明显差异(P<0.05)。详见表1.

2.2 比较两组患者心理状态

观察组患者 SAS 评分、SDS 评分低于对照组,数据差异体现统计意义(p<0.05),如表 2。

3 讨论

妊娠期高血压是指女性在怀孕期间出现的血压升高情况,正常情况妊娠期妇女的血压会有一定程度的升高,但升高超过正常范围存在妊娠期高血压的可能,会对孕妇和胎儿带来严重的健康风险[13-14]。

组别	例数	收缩压 (mmHg)		舒张压 (mmHg)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	40	173.42 ± 1.24	120.5 ± 10.33	116.21 ± 2.10	84.3 ± 6.51
对照组	40	173.80 ± 1.28	135.3 ± 10.38	118.58 ± 1.31	91.1 ± 7.27
t	-	0.167	3.971	0.045	4.854
р	-	>0.05	< 0.05	>0.05	< 0.05

表 2 心理状态评分(x±s)

组别	例数	SAS 评分		SDS 评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	41.15+2.33	29.12+1.83	41.36+2.75	28.12+2.13
观察组	40	42.16+1.76	33.27+1.25	41.79+3.16	33.25+1.66
t	-	0.232	6.037	0.274	6.210
p	-	>0.05	< 0.05	>0.05	< 0.05

妊娠期高血压通常分为妊娠期高血压和妊娠期高血压疾病两种,妊娠期高血压指的是孕妇在20周后出现血压升高,但没有伴随蛋白尿或器官功能异常等症状。而妊娠期高血压疾病是指孕妇在20周后出现血压升高,且伴随蛋白尿、器官功能异常、肾功能异常、肝功能异常等。

目前, 药物治疗是治疗妊娠期高血压的主要手段 之一,然而临床护理干预措施也非常重要。产科综合护 理包含健康宣教、心理干预、饮食干预、运动干预等内 容,其中,健康宣教可帮助患者了解自身疾病的危害及 预防措施, 同时提高患者对于疾病的重视和自我防护 意识,减少危险因素和并发症的发生。心理健康护理主 要是从心理护理角度避免患者出现严重的心理压力, 缓解不良情绪,提升心理健康水平,进而使相关治疗和 护理工作获得更好的效果。采用饮食和运动护理可以 帮助孕妇控制血管扩张,还能补充机体所需的各项营 养物质, 孕妇在孕早期和中期以肌肉的弹性和张力锻 炼为主, 在孕后期可着重于盆底肌群的收缩功能进行 训练,可显著减轻妊娠高血压所致的胎盘缺血、低氧所 致的损害。而用药指导是通过患者解释药物的名称、用 途、剂量等信息,帮助患者正确使用药物,叮嘱其定期 监测血压和尿蛋白,有利于医生评估药物疗效,及时调 整治疗方案。有效改善妊娠结局,预防不良母婴预后的 发生,为新生儿和准妈妈提供生命安全保障。本文中对 照组采用常规护理干预措施, 虽然能改善患者行为和 血压指标,但临床应用效果一般。而观察组应用产科综 合护理措施,能通过用药指导、饮食和运动、健康教育 和心理干预等措施,逐步改善患者的认知和行为。能身 心同步改善患者的健康状态, 为血压控制奠定坚实基 础,为母婴健康建立安全保障,使之顺利地进入分娩期, 改善妊娠结局。由此可知,产科综合护理干预可以有效 控制高血压病情发展, 改善妊娠期高血压疾病产妇的 血压,促使舒张压和收缩压控制在正常范围[15]。同时 还能减轻妊娠期高血压疾病产妇的不良心理状态, 改 善血压和各种体征, 为顺利分娩提供安全保障。

综上所述,为妊娠期高血压患者提高产科综合护理干预措施,可以通过饮食护理、心理护理、环境护理、 用药护理、健康教育等多个方面,显著改善患者的疾病治疗和预后质量。

参考文献

[1] 孙若秋.妊娠期高血压疾病患者实施综合性护理的效果 及对分娩结局的影响分析[J].实用妇科内分泌电子杂志.

- 2023,10(10):112-114.
- [2] 付炳珍,刘海田,王倩倩.妊娠期高血压疾病护理中产科护理干预的应用效果分析 [J].实用妇科内分泌电子杂志, 2023,10(14):121-123.
- [3] 徐丹,石娴,邹文芹.家庭化产房结合优质护理在妊娠期 高血压综合征产妇中的应用效果分析 [J].实用妇科内 分泌电子杂志,2023,10(24):111-113,117.
- [4] 孔春霞.妊娠期高血压疾病患者的临床观察及护理干预效果分析 [J].每周文摘·养老周刊,2023(3):224-226.
- [5] 孙珊珊,张素娟,张国风.妊娠期高血压患者护理中系统 化服务理念的应用效果评价 [J].中外医疗,2023,42(21): 173-177.
- [6] 许筠.心理健康护理在妊娠期高血压护理中的应用及满意度分析[J].心血管病防治知识. 2022,12(35):61-63.
- [7] 王玉华.细致化护理联合适度有氧运动干预对妊娠期高血压患者的护理效果分析 [J].中外女性健康研究, 2022 (4):79-80,158.
- [8] 宋小茶.妊娠期高血压患者的护理中应用细致化护理联合适度有氧运动干预的效果分析 [J].心血管病防治知识,2022,12(25):189-91.
- [9] 杨艳秋.在妊娠期高血压疾病的早期护理干预中实施循证护理的效果分析 [J].妇幼护理,2022,2(17):3924-3927.
- [10] 黄健燕.优质护理模式在妊娠期糖尿病合并妊娠期高血 压产妇中的实施效果对照研究与分析 [J].饮食保健, 2022 (24):145-148.
- [11] 苏金花.持续质量改进护理模式对妊娠期高血压孕产妇血压控制的效果分析 [J].心血管病防治知识,2021,11 (23): 5 0-51,54.
- [12] 杨艳,刘启英,罗向珊.产科护理干预在妊娠期高血压疾病护理中的临床效果分析 [J].健康管理,2021(3):271.
- [13] 张小倩,李秋侠.基于量化评估策略的预防性护理干预在 重度妊娠期高血压综合征中的应用效果 [J].血栓与止 血学,2021,27(6):1044-1046.
- [14] 刘姣,贺棋.精细化干预对妊娠期高血压患者的护理价值 及对焦虑、抑郁情绪的影响 [J].河北医药,2021, 43(12): 1906-1908,1912.
- [15] 张玉华.心理-饮食-康复锻炼联合延续性护理在妊娠期 高血压患者产后的应用效果 [J].中国民康医学,2021, 33(1): 180-182.

版权声明: ©2024 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/

