

妊娠合并高血压性心脏病患者的积极心理护理联合个性化营养护理的效果

阿瓦古丽·约斯尹 布孜茹古丽·亚森

新疆维吾尔自治区喀什地区第二人民医院 新疆喀什 844000

【摘要】目的：分析对妊娠合并高血压性心脏病患者实施积极心理护理联合个性化营养护理的作用。方法：在2022年5月-2023年5月区间内由于妊娠合并高血压性心脏病入院的病患中随机抽取60例，1:1的分组形式划分小组，即实验组、对照组，组内均为30例。对照组给予传统临床护理，实验组给予积极心理护理联合个性化营养护理，对比效果。结果：两组病患接受护理之前，其SAS、SDS分数较高，患者处于极度焦虑状态，两组对比数据无差异， $P > 0.05$ 。但是，对患者实施不同的护理之后，实验组患者的SAS、SDS评分显著降低，患者负性情绪显著改善，对照组状态也有所改变，但对对照组患者的负性情绪比实验组高， $P < 0.05$ 。此外，对实验组患者实施个性化营养干预，患者的营养指标显著升高，与对照组相比，二者差异显著， $P < 0.05$ 。实验组产妇分娩之后，其产后出血量显著低于对照组，且实验组新生儿评分更佳，优于对照组， $P < 0.05$ 。结论：对妊娠合并高血压性心脏病的患者进行临床护理工作时，选择积极心理护理联合个性化营养护理，通过本文数据可发现这一模式能够改善患者的症状，因患者合并病较为严重，故需重视患者的心理压力以及负性情绪，及时对患者进行干预，改善患者的症状，并结合个性化营养护理，满足机体所需，显著降低患者产后不良事件的发生，充分保证产妇以及新生儿的安全。所以，对妊娠合并高血压性心脏病患者使用积极心理护理与个性化营养护理的效果较好，能够有效改善患者的症状，缓解不良情绪，促使患者康复，降低疾病影响。

【关键词】妊娠合并高血压性心脏病；积极心理护理；个性化营养护理

高血压性心脏病作为妊娠女性并发症之一，该病主要是指患者既往不存在心脏病史，其在妊娠过程中合并高血压，随着病情发展，妊娠高血压患者心脏负担加大，最终诱发的心脏病，对产妇与胎儿产生一定的影响^[1]。此时，需选择有效的护理模式，充分保证孕产妇与胎儿的安全^[2]。以往护理角度常忽视患者的身心需求，仅重视患者的生理变化，故实际效果不佳^[3]。随着护理学不断发展，积极心理护理模式、个性化营养护理作为多元化的护理，其更加重视患者的身心健康，激发缓解后的潜在力量，让患者主动积极参与工作，改善负性情绪^[4-5]。个性营养需求则可满足患者妊娠时机体的营养需求，合理控制血压，降低饮食对机体的影响，保证患者的安全性，降低不良结局发生率，为孕产妇分娩奠定基础。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验组年龄在22-42岁，平均为(28.92 ± 3.88)岁。对照组年龄在22-42岁，平均为(28.97 ± 3.54)岁。对两组资料分析， $P > 0.05$ 。纳入标准：(1)知晓试验。(2)妊娠前无原发性高血压、心脏病。(3)认知、理解、沟通能力正常。排除标准：(1)未签署文件。(2)合并糖尿病。(3)传染病。

1.2 方法

对照组常规护理，实验组给予积极心理护理联合个性营养护理，使用量表评估患者当前情绪，随后选择合理的语言、非语言方式沟通，尽可能满足患者的需求，引导患者讲述自己的想法，回顾美好的事情，调整心理状态。护士分析患者的营养风险，评估患者的营养情况，随后制定个性化的营养方案，改善患者的营养水平。

1.3 观察指标

对比负性情绪、营养状态、产后出血量、新生儿评分。

1.4 统计和分析

统计学软件SPSS 23.0分析，计数型指标则以例(n/%)表示， χ^2 检验，计量型指标则选用均数 ± 标准差($\bar{x} \pm s$)描述、t检验。 $P < 0.05$ ，则具有差异。

2 结果

2.1 负性情绪

干预前，无差异， $P > 0.05$ 。干预后，实验组低于对照组， $P < 0.05$ 。详见表1。

表1 负性情绪 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前 SAS (分)	干预后 SAS (分)	干预前 SDS (分)	干预后 SDS (分)
实验组	30	43.36 ± 1.22	11.35 ± 1.32	44.35 ± 1.21	11.22 ± 1.02
对照组	30	43.22 ± 1.21	19.32 ± 1.98	44.32 ± 1.34	18.33 ± 1.13
t 值	-	0.4463	18.3444	0.0910	25.5823
P 值	-	0.6571	0.0000	0.9278	0.0000

2.2 营养程度

实验组营养指标优于对照组, P < 0.05。见表 2。

表2 营养指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	PA (mg/L)	ALB (g/L)	TP (g/L)
实验组	30	244.32 ± 12.54	38.54 ± 2.32	61.43 ± 2.76
对照组	30	209.54 ± 13.66	44.98 ± 1.33	69.98 ± 2.63
t 值	-	10.2732	13.1903	12.2836
P 值	-	0.0000	0.0000	0.0000

2.3 产后出血情况和新生儿评分

实验组产妇出血量低于对照组, 同时新生儿评分结果高于对照组, 统计对比 P < 0.05 可见表 3。

表3 产后出血情况和新生儿评分统计表 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	产后 24h 出血量 (ml)	新生儿评分
对照组	30	612.61 ± 3.23	8.02 ± 0.22
实验组	30	507.41 ± 4.02	9.83 ± 0.11
t 值	-	111.7353	40.3052
P 值	-	0.0000	0.0000

3 讨论

当女性怀孕之后, 机体各个功能也随之发生变化, 特别是女性的激素与免疫功能, 当其发生异常变化, 则会诱发并发症的出现^[6-8]。女性怀孕的时候常会出现饥饿状态, 孕妇为了保证体内胎儿的生长发育, 会选择摄入更多的营养物质, 然而妊娠女性的体质也存在一定差异, 其对营养物质的摄入需求以及种类也存在部分不同, 特别是妊娠合并高血压性心脏病患者, 其更应该重视营养物质的摄入, 充分满足机体的需求。此外, 妊娠合并高血压性心脏病患者处于孕期, 其本身情绪较为敏感, 再加上疾病影响, 患者多会出现较大的心理压力, 需及时对患者进行护理, 纠正患者的异常想法, 让患者树立正确的想法。此时, 对患者实施积极

心理护理能够提高患者的生活态度, 让其正确看待病情, 积极乐观向上, 保持良好的情绪, 舒缓患者的负性情绪, 减轻心理压力, 改善妊娠结局, 促使患者恢复健康。个性化营养护理作为一种针对性的护理方案, 其可根据患者的实际情况制定护理方案, 严格落实各个措施, 小组对患者的各个情况展开详细的分析, 明确患者各个阶段的营养需求, 保证患者饮食合理性。实验组的负性情绪、营养状态与产后出血、新生儿评分优于对照组, P < 0.05。由此可见, 积极心理护理联合个性化营养护理能够改善患者的症状, 降低患者出血量, 保证新生儿的安全性, 降低患者因病出现的负性情绪, 充分掌握患者的病情, 对患者实施针对性的解决措施, 满足患者的实际需求, 促使患者康复, 让其树立良好的信心, 积极面对生活。

综上所述, 对妊娠合并高血压性心脏病患者使用积极心理护理与个性化营养护理的效果较好, 能够有效改善患者的症状, 缓解不良情绪, 促使患者康复, 降低疾病影响。

参考文献:

[1] 汪金芳, 陈淑英. 对妊娠合并高血压性心脏病患者行积极心理护理联合个性化营养护理的效果[J]. 心血管病防治知识, 2023, 13 (17): 91-93+96.

[2] 陈莉. 积极心理干预联合围产期系统护理在妊娠合并高血压性心脏病患者中的应用效果[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12 (35): 58-60+73.

[3] 卢辉芬, 黄春晓, 龚晓芳. 积极心理结合个性化营养护理对妊娠合并高血压性心脏病患者的影响[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12 (22): 43-46.

[4] 程晓明. 心理护理干预对高血压性心脏病患者的有效性探讨[J]. 中国社区医师, 2021, 37 (29): 123-124.

[5] 王静萍, 宋晓娜. 全程系统性护理干预结合积极心理护理对妊娠合并高血压性心脏病患者应对方式及分娩结局的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6 (10): 150-152.

[6] 林娟, 黄晓. 细节护理联合心理护理应用于妊娠高血压的临床应用及满意度分析[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12 (8): 43-46.

[7] 骆丹, 王勤, 潘秀晖, 等. 妊娠高血压患者行分阶段心理护理对妊娠结局以及血压的影响观察[J]. 心血管病防治知识, 2021, 11 (5): 76-79.

[8] 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.