

产科护理干预在妊娠期高血压疾病护理中的作用分析

丁双双

酒泉市人民医院 甘肃 酒泉 735000

摘要：目的：探讨产科护理干预在妊娠期高血压疾病护理中的效果。**方法：**选取我院2018年5月至2019年5月收治的180例妊娠期高血压患者为临床研究对象，根据随机数字法将全部患者进行区分，共分为观察组90例与对照组90例，对照组接受基础护理路径，观察组在其基础上接受产科护理干预，通过对比两组患者治疗有效率、护理满意度、分娩结局、护理前后血压变化、产后2h出血量、负性情绪改善效果等指标之间的差异，探究产科护理干预在妊娠期高血压疾病护理中的应用效果。**结果：**观察组患者治疗有效率显著高于对照组，血压水平、分娩结局显著优于对照组，产后出血率低于对照组，均 $P < 0.05$ ，有统计学意义。**结论：**产科护理干预应用于妊娠期高血压疾病护理中效果显著，能够有效缓解患者血压异常，改善患者分娩结局，降低产后出血率。

关键词：妊娠期高血压；产科护理干预；基础护理路径；产妇

引言

妊娠期高血压是妊娠期妇女所特有而又常见的疾病，以高血压、水肿、蛋白尿、抽搐、昏迷、心肾功能衰竭等临床症状为表现，若未得到有效控制，最终将严重影响产妇分娩，造成母子死亡的严重后果。截至目前，妊娠高血压的发病原因尚无明确结论，但可以确定的是，妊高征的影响因素较为复杂，主要包括产妇精神紧张、温差过大、高气压影响、高龄产妇、慢性高血压、血管性疾病史、营养不良等因素。世界卫生组织的调查报告指出，近年来妊娠期高血压的发病率有明显提升的趋势，为寻求一种有效的干预措施提升治疗效果，本次研究抽取我院收治的180例患者，以基础护理路径为参照，着重分析产科护理干预的临床应用价值，报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院2018年5月至2019年5月收治的180例妊娠期高血压患者为临床研究对象，根据随机数字法将全部患者进行区分，共分为观察组90例与对照组90例，在此条件下给予两组患者不同类型的护理措施。对照组接受基础护理路径，年龄22~35岁，平均年龄 (28.50 ± 4.80) 岁；孕周33~41周，平均孕周 (36.20 ± 1.50) 周；其中40例为初产妇，50例为经产妇。观察组在对照组的基础上接受产科护理干预，年龄23~36岁，平均年龄 (27.20 ± 4.80) 岁；孕周34~42周，平均孕周 (37.50 ± 1.50) 周；其中42例为初产妇，48例为经产妇^[1]。两组患者一般资料对比无明显差异 $(P > 0.05)$ ，可对比。

1.2 方法

观察组患者予以常规护理措施，包括血压监测、病情观察、交待注意事项等，遵照医嘱为患者使用利尿、解痉、降

压等药物。对照组患者则予以产科全面护理干预。

环境干预：为患者创建一个安静、舒适的休养环境，将温度控制在22-26℃，湿度范围以50%-60%为宜，定时通风换气，保持空气清新。每日均要做好清洁、消毒工作，以降低院内感染风险。

健康宣教：为患者讲解妊高症的发病机制、临床表现、危害性等疾病知识，讲解治疗方案中所用药物的作用，如硝苯地平、硫酸镁等，并就可能出现的不良反应及的缓解方法进行告知。为患者讲解自然分娩与剖宫产的区别，分析二者的适应症与优缺点。

心理疏导：妊高症患者因担心病情影响胎儿健康，因此常会有负性情绪和消极心理，护理人员要对患者的心理状态加以关注，主动与患者交流，获取其信任。鼓励患者表达内心想法，护理人员要耐心倾听，并予以心理疏导，告诉患者放松心情，保持情绪稳定，有助于血压控制^[2]。

饮食干预：患者的日常饮食尤为重要，应遵循低盐、低糖、低脂原则，注意补充维生素、钙、铁元素等，每餐不要吃的过饱，可以少食多餐。

运动指导：指导患者在产前可做适当的运动，如散步、孕妇瑜伽等，有助于改善体质、促进自然分娩，但不可进行剧烈活动，以免诱发血压上升。

产后干预：产后要密切监测产妇的生命体征，尽早安排母婴接触，指导产妇正确的哺乳方式，因婴儿吸允乳头可刺激宫缩素分泌，对子宫收缩、减少产后出血具有重要帮助。为产妇将会阴污血及时清除，保持会阴部位清洁、干燥，有助于提升舒适度和预防感染。

1.3 观察指标

①参考妊高征诊断标准中的内容，观察两组患者临床疗效，判定标准包括显效、有效、无效。其中，显效：血压

水平恢复正常、胎动无异常反应，患者顺利分娩（顺产），未见产后大出血^[1]。有效：患者血压水平趋于稳定，身体指标无异常，产妇经顺产或剖宫产顺利分娩，新生儿无异常反应，产妇无明显产后大出血迹象。无效：患者血压水平异常，存在产后出血，或早产、胎膜早破。②观察两组患者血压水平，其中包括舒张压与收缩压。③观察两组患者分娩结果，同时观察不同分娩方式的产后2 h出血量。

1.4 统计学方法

使用统计学软件SPSS19.0处理数据，计量资料和计数资料分别用平均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）和率（%）表示，并分别行t和 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者临床治疗效果对比

经产科治疗与护理后，观察组患者治疗有效率为96.67%，其中显效52例（57.78%），有效35例（38.89%），无效3例（3.33%）；对照组患者治疗有效率为88.89%，其中显效50例（55.56%），有效30例（33.33%），无效10例（11.11%）；组间对比，观察组患者治疗有效率显著高于对照组， $P < 0.05$ ，有统计学意义^[3]。

2.2 两组患者血压水平对比

两组患者护理前，其收缩压、舒张压水平对比无明显差异， $P > 0.05$ ，无统计学意义；护理后，观察组患者收缩压、舒张压水平均显著低于对照组， $P < 0.05$ ，有统计学意义。见表1。

表1 两组患者护理前后血压水平对比（mm Hg, $\bar{x} \pm s$ ）

组别	n	收缩压		舒张压	
		护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	90	179.25 ± 5.13	132.64 ± 6.15	176.62 ± 4.88	88.97 ± 6.23
对照组	90	180.35 ± 4.33	158.64 ± 5.67	176.82 ± 5.14	95.67 ± 5.78
t值		0.325	6.845	0.548	4.485
P值		0.621	0.001	0.401	0.001

2.3 两组患者分娩结局对比

观察组患者中，共有顺产70例（77.78%），剖宫产20

例（22.22%），0例早产儿；对照组患者中，共有顺产28例（31.11%），剖宫产60例（66.67%），2例难产（2.22%），18例（20.00%）早产儿；组间对比，观察组患者分娩结局显著优于对照组，有统计学意义， $P < 0.05$ 。

2.4 两组患者产后2 h出血量对比

观察组中顺产者及剖宫产者产后2 h出血量分别为（164.52 ± 110.65）mL、（210.35 ± 52.68）mL；对照组中顺产者及剖宫产者产后2 h出血量分别为（251.68 ± 142.56）mL、（348.68 ± 58.18）mL，组间对比（ $t = 17.847$ 、 15.238 ， $P = 0.001$ 、 0.001 ），观察组患者产后2 h出血量显著低于对照组， $P < 0.05$ ，有统计学意义。

2.5 两组患者产后出血发生率对比

观察组中共有12例患者出现产后出血，发生率为13.33%；对照组中共有48例患者出现产后出血，发生率为53.33%；组间对比（ $\chi^2 = 18.447$ ， $P = 0.001$ ），观察组产后出血发生率显著低于对照组， $P < 0.05$ ，有统计学意义。

3 讨论

妊娠期高血压是所有孕妇在妊娠期较为多发的一种特异性疾病，若不及时控制，则对产妇造成死亡，而治疗妊娠期高血压的目的是为了防止重度子痫的发生几率，进而可有效降低母婴围生期发病率及死亡率，并可改善预后情况，主要通过通过对产妇进行解痉、镇静、降压、利尿等方式的治疗。而产科护理可通过对产妇进行心理护理、分娩护理及子痫护理，可有效改善产妇的血压情况，进而提升治疗效率。本次研究发现，通过产科护理措施能够完善临床护理内容，通过心理干预与健康宣教，提升孕妇健康意识，优化其产科知识水平，同时通过完善的生活指导，可有效规避孕期不良反应，稳定收缩压与舒张压，辅以饮食调控与体育锻炼，从而有效避免慢性肾炎、糖尿病等疾病的发生，保障母婴安全性^[4]。

结束语

综上，为妊娠高血压患者开展产科全面护理干预，可促进自然分娩、确保母婴安全，并有助于减轻患者焦虑抑郁情绪、提升护理满意度，是一种值得推广的护理模式。

参考文献：

- [1] 邓春莲. 产科护理干预在妊娠期高血压疾病护理中的价值分析[J]. 当代临床医刊, 2020, 33(1): 38-39.
- [2] 李淑妍, 张娟, 汤明娣. 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]. 养生保健指南, 2020(3): 174.
- [3] 谭建. 产科护理干预在妊娠期高血压疾病护理中的临床效果[J]. 东方药膳, 2020(13): 185.
- [4] 刘淑珍. 产科护理干预在妊娠期高血压疾病护理中的效果分析[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(25): 95.

作者简介：丁双双，女，1987，甘肃嘉峪关，本科，主管护师，研究方向：临床护理。