

优质护理用于妊娠期高血压护理效果观察

Observation of the nursing effect of high-quality nursing for hypertension during pregnancy

高元元

Gao Yuan yuan

(河北中石油中心医院 全科医学科 河北廊坊 065000)

(Hebei CNPC Central Hospital, General Medicine Department In Langfang, Hebei province, 065000)

摘要: 目的: 探讨对于妊娠期高血压者采取优质护理干预价值。方法: 选择 120 例妊娠期高血压者, 按照随机数字表法原则, 分成研究组 (n=60)、对照组 (n=60)。对照组采取常规护理措施, 研究组应用优质护理措施。对比两组血压波动情况、产妇不良结局情况及满意度情况。结果: 研究组患者干预后收缩压、舒张压水平低于对照组 ($P < 0.05$); 研究组产妇早产、剖宫产分娩、产后出血发生率分别为 5.00%、8.33%、3.33%, 对照组分别为 20.00%、25.00%、15.00%, 观察组低于对照组 ($P < 0.05$); 研究组的总满意率 93.33% 高于对照组 78.33% ($P < 0.05$)。结论: 采取优质护理干预妊娠期高血压效果满意, 可降低血压水平, 改善产妇不良妊娠结局及提高满意度。

[Abstract] Objective: To explore the value of high-quality nursing intervention for hypertension during pregnancy. **Methods:** 120 patients with gestational hypertension were selected and divided into study group (n=60) and control group (n=60) according to the principle of random number table method. The control group took routine nursing measures, and the study group applied high-quality nursing measures. Compare the blood pressure fluctuations, adverse maternal outcomes and satisfaction between the two groups. **Results:** SBP and DBP levels were lower than those in control group ($P < 0.05$); the incidence of premature birth, cesarean delivery and postpartum hemorrhage were 5.00%, 8.33% and 3.33% respectively, 20.00%, 25.00% and 15.00%, respectively, observation group was lower than observation group ($P < 0.05$); overall satisfaction rate of study group was 93.33% higher than control group, 78.33% ($P < 0.05$). **Conclusion:** Quality nursing intervention for hypertension in pregnancy can reduce blood pressure level, improve adverse pregnancy outcome and improve satisfaction.

关键词: 妊娠期高血压; 优质护理; 妊娠结局; 满意度

[Key words] hypertension during pregnancy; quality care; pregnancy outcome; satisfaction

妊娠期高血压是一种常见的妊娠并发症, 对母体和胎儿都带来了严重的风险^[1]。为了改善妊娠期高血压患者的护理效果, 提高母婴的健康水平, 许多研究致力于探索优质的护理措施。优质护理是一种综合性、个体化的护理模式, 旨在提供最佳的护理体验和结果^[2]。国外研究表明, 针对妊娠期高血压患者的优质护理措施包括监测血压, 控制体重, 合理饮食, 定期产前检查等, 这些措施可以显著减少患者的并发症发生率和提高胎儿健康水平^[3]。国内方面, 虽然也有一些关于妊娠期高血压护理的研究, 但研究数量相对较少, 并且缺乏系统性和一致性。因此, 有必要对国内现有的研究进行综述和分析, 以确定目前护理措施的效果, 为临床实践提供指导^[4]。本研究通过观察优质护理用于妊娠期高血压患者的护理效果, 探讨护理措施对患者和胎儿的影响, 以提供更有效的护理指导和策略, 报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择 2021 年 1 月-2023 年 3 月收治的妊娠期高血压者 120 例为本次研究对象。纳入标准: ①均符合《妊娠期高血压疾病诊治指南(2020)》^[5]的诊断标准; ②年龄在 20~40 岁之间, 具有完整的临床资料; ③有正常沟通交流能力; ④患者本人及家属签署同意书。排除标准: ①合并精神疾病及认知障碍者; ②配合度差者或中途退出者; ③心肝肾等器质性疾病者; ④中途转院及退出者; ⑤依从性差的患者。按随机数字表法的原则, 分成研究组、对照组, 各组均是 60 例。对照组年龄 21~39 岁, 平均 (29.12 ± 2.46) 岁; 孕周 24~36 周, 平均 (29.41 ± 1.26) 周; 初产妇 38 例, 经产妇 22 例。对照组年龄 20~40 岁, 平均 (29.28 ± 2.43) 岁; 孕周 25~36 周, 平均 (29.47 ± 1.27) 周。两组比较差异有统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组应用常规护理, 主要是讲解妊娠期高血压相关知识, 进

行胎心监护, 监测并记录血压及心率, 记录产妇体征变化, 对出现的异常情况及时处理。

研究组应用优质护理, 具体如下: (1) 心理护理。护理人员同产妇沟通, 倾听患者担忧及予以情感支持, 鼓励患者主动表达; 为产妇分享妊娠期高血压知识, 解答疑虑困惑, 告知病情及治疗方案; 教导患者一些放松心情方法, 如深呼吸训练、注意力转移、冥想练习、游戏等。鼓励产妇同家人、朋友建立良好支持系统, 包括陪伴、鼓励、帮助处理日常家务等。(2) 舒适环境护理。针对病情严重需要住院接受一段时间治疗的患者, 对于病房环境, 应调节病房温度在 22~24℃, 湿度在 50%~60%; 保证床单被褥干净整洁, 对于无家属陪伴的患者, 可以帮助每天铺床及整理个人物品; 为产妇提供病房遮帘, 提示其他病床病房家属, 尤其是男性家属, 需要确保其他孕妇在隐私不受侵害下方可进入病房探视。针对居家的患者, 应指导保持居住环境的整洁及通风, 夏季与冬季开空调维持室内温度在 22~24℃, 开加湿器。需要定期打扫病房。(3) 围生期护理。定期测量和记录产妇的血压、心率和呼吸频率等生命体征, 以及监测体温、尿量等指标, 及时发现异常情况; 定期进行产前超声检查, 监测胎儿的生长和发育情况, 严重的妊娠期高血压产妇需要卧床休息一段时间, 或限制活动范围; 采取医生建议的药物治疗, 如降压药物, 控制产妇的血压, 遵守低盐饮食, 控制水分摄入量; 按照医生的建议定时进行产前检查, 包括监测血压、血液检查、尿液分析等; 产科医生、护士、营养师、心理咨询师根据患者的实际情况, 进行多学科协作, 全面管理产妇健康状况。(4) 子痫护理。定期测量产妇的血压, 并记录下来; 仔细观察产妇的症状, 包括头痛、视力问题、上腹部疼痛、脸部和手部水肿等, 记录症状的出现、严重程度和持续时间; 观察胎动是否正常, 并进行胎心监测, 按照医生的安排定期进行产前检查, 包括血压测量、尿液分析、血液检查等, 进行定期的尿液分析, 以检测是否存在蛋白尿。

1.3 观察指标

(1) 血压波动。两组产妇在干预前后,采用动态血压监测仪,记录患者收缩压、舒张压水平。(2) 随访产妇至妊娠分娩时刻,记录产妇发生不良结局情况,包括早产、子痫、剖宫产分娩、产后出血。总发生率=发生例数/总例数×100%。(3) 采用自制满意度问卷,从产妇心理体验、生理舒适度、对妊娠结局感受等方面,调查患者对于护理工作的满意度情况。满意度问卷总分100分,根据得分分成非常满意(90-100分)、满意(70-89分)、不满意(70份以下)三个等级。总满意率=(非常满意+满意)/总例数×100%。

1.4 统计学分析

使用SPSS21.0软件做统计学结果分析,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,使用t检验,计数资料用(%)表示,使用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组血压波动指标比较

研究组干预后收缩压与舒张压较干预前降低($P < 0.05$),对照组干预前后指标无明显变化($P > 0.05$),研究组干预后收缩压、舒张压指标均低于对照组($P < 0.05$),见表1。

表1 两组血压波动指标比较(mmHg)

组别	n	收缩压		舒张压	
		干预前	干预后	干预前	干预后
研究组	60	134.45 ± 13.25	125.56 ± 11.86 [*]	91.25 ± 7.26	83.25 ± 6.56 [*]
		133.96 ± 13.15	132.78 ± 13.06 [*]	90.89 ± 7.41	89.98 ± 7.24 [*]
t		0.288	4.282	0.376	7.200
P		0.773	<0.001	0.707	<0.001

注:与本组干预前比较,^{*} $P < 0.05$ 。

2.2 两组产妇不良结局比较

研究组产妇早产、剖宫产分娩、产后出血发生率均低于对照组($P < 0.05$),见表2。

表2 两组产妇不良结局比较[n(%)]

组别	n	早产	子痫	剖宫产分娩	产后出血
研究组	60	3 (5.00)	1 (1.67)	5 (8.33)	2 (3.33)
对照组	60	12 (20.00)	2 (3.33)	15 (25.00)	9 (15.00)
χ^2		6.171	0.341	6.000	4.904
P		0.013	0.559	0.014	0.027

2.3 两组患者满意度比较

研究组的患者总满意率高于对照组($P < 0.05$),见表3。

表3 两组患者满意度比较[n(%)]

组别	n	非常满意	满意	不满意	总满意
研究组	60	40 (66.67)	16 (26.66)	4 (6.67)	56 (93.33)
对照组	60	23 (38.33)	24 (40.00)	13 (21.67)	47 (78.33)
χ^2					5.551
P					0.018

3 讨论

妊娠期高血压的主要特征是血压升高,但通常没有蛋白尿,这与子痫前期和子痫不同。子痫是妊娠期高血压的严重形式,其特征为血压升高伴随蛋白尿^[6]。妊娠期高血压对母体的影响是会增加发生心血管事件的风险,如心脏病发作、心力衰竭和中风,此外还可能导致肾功能损害、肝脏问题和凝血异常^[7]。此外妊娠期高血压也

可导致胎儿宫内生长受限、早产或死胎^[8]。此外,胎儿也可能出现低出生体重、新生儿呼吸窘迫、新生儿中风和死亡等并发症。因此针对妊娠期高血压需采取合理的治疗,并且采取有效护理,以缓解患者病情。

本研究结果显示,研究组患者干预后收缩压、舒张压指标均降低,而对照组指标无变化,研究组干预后收缩压及舒张压低于对照组。表明优质护理对妊娠期高血压的血压控制优于常规护理。对于妊娠期高血压,优质护理根据每位产妇的具体情况制定个性化的护理计划。这包括根据产妇的体重、年龄、孕周等因素来调整药物剂量和治疗方案,以实现更好的血压控制效果。此外,对产妇的血压进行更频繁和严密的监测,通过定期随访和检查来及时发现和处理血压异常,减少血压波动情况^[9]。研究结果显示,研究组早产、剖宫产分娩、产后出血发生率低于对照组,总满意率高于对照组。表明应用优质护理对妊娠期高血压妊娠结局改善满意,提高患者的满意度。主要是针对妊娠期高血压的患者,通过优质护理团队会向患者提供关于妊娠期高血压的详细信息和管理的教育,包括食物、运动、药物治疗等方面的建议,这有助于患者更好地理解疾病,并积极参与与治疗过程。妊娠期高血压可能给患者带来焦虑、恐惧和不安的情绪。优质护理团队会提供心理支持,帮助患者应对情绪困扰,并提供必要的心理辅导^[10]。此外,优质护理团队会在妊娠期和产后继续提供支持和随访,确保患者得到持续的关注和管理。这种持续支持可以增强患者的信心,提高治疗的依从性,从而改善妊娠结局,提高患者满意度。

综上所述,针对妊娠期高血压患者,在对患者干预上,相对比常规护理干预模式,采取优质护理干预措施可帮助患者控制血压水平,降低产妇早产、剖宫产分娩及产后出血等不良妊娠结局发生率,提高患者对护理工作满意度,因此值得在临床中推广应用。

参考文献:

- [1]张瑞娜.优质护理联合共情沟通干预对妊娠期高血压合并急性肾衰竭患者临床体征及心理弹性的影响[J].医学信息,2022,35(18):186-189.
- [2]谭倩倩,刘俊,罗莉曼.硫酸镁用于妊娠期高血压治疗时的护理配合研究[J].中国药物与临床,2021,21(15):2753-2755.
- [3]赵亚敏,李金霞.优质护理在妊娠期高血压综合征产妇产后大出血护理中的效果观察及对舒张压、收缩压水平影响评价[J].中国社区医师,2021,37(20):143-144.
- [4]张玉华.优质护理干预对妊娠期高血压疾病产妇负面情绪和妊娠结局的影响[J].河南医学研究,2021,30(04):768-770.
- [5]中华医学会妇产科学分会妊娠期高血压疾病学组.妊娠期高血压疾病诊治指南(2020)[J].中华妇产科杂志,2020,55(4):227-238.
- [6]周炜.优质护理在妊娠期高血压综合征产妇产后出血护理中的效果[J].中国农村卫生,2020,12(16):61.
- [7]苗洪梅.分析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应用效果[J].中国医药指南,2020,18(07):198.
- [8]李冰.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应用[J].临床医学工程,2019,26(12):1719-1720.
- [9]刘晓晴.优质护理服务模式对妊娠期高血压疾病患者的影响[J].中国实用医药,2019,14(26):153-155.
- [10]顾海静.妊娠期高血压疾病产妇产后出血护理中应用优质护理的效果分析[J].中国实用医药,2018,13(34):178-179.