

叙事护理对子痫前期患者的护理效果

包娜

(呼和浩特市妇幼保健院 内蒙古呼和浩特 010030)

摘要：目的：讨论在子痫前期患者中实施叙事护理干预对患者血压及并发症的影响。方法：对 2022 年 12 月–2024 年 3 月于我科入院治疗的 40 例子痫前期患者进行回顾性分析，根据护理干预方式的不同分为对照组和观察组，每组各 20 例。对照组实施常规护理，观察组实施叙事护理干预，比较两组患者住院期间血压及并发症的发生情况。结果：经过护理干预措施，两组患者在手术、出院时的血压水平均低于入院时血压，且观察组的血压水平与同期对照组相比更低，观察组的心理状况、生活质量评分更好，护理满意度为 95.00%，较对照组(80.00%)更高，不良妊娠结局发生率较对照组更低，2 组相比，差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论：叙事护理干预可在一定程度上控制子痫前期患者的血压水平，并降低此类产妇产后并发症的发生率。

关键词：子痫前期，叙事护理干预，血压水平，并发症

引言：子痫前期时妊娠期高血压疾病的一种类型，是妊娠期特有的一种多系统进展性疾病。其特点是妊娠 20 周以后出现新发高血压和蛋白尿，或出现新发高血压和终末器官功能障碍，伴或不伴有蛋白尿。临床根据患者血压状况和是否伴有严重表现分为轻度子痫前期和子痫前期，不同程度子痫前期对母婴结局影响不同。轻度子痫前期患者经过规范的治疗，有部分患者能够得以控制，病情不会继续发展，预后良好，但也有约半数患者会发展成为子痫前期，对孕妇及胎儿产生不良影响。本研究通过对我科室护理的 40 例患者进行回顾性分析，讨论在子痫前期患者中实施叙事护理干预对患者血压及并发症的影响。现报告如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

回顾性分析 2022 年 12 月–2024 年 3 月于我科入院治疗的 40 例子痫前期患者，按照护理方式不同分为对照组和观察组，两组患者既往孕产史、年龄、孕周等一般资料进行比较，差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。纳入标准：①年龄 22~37 岁，②单胎妊娠且孕周 34–40 周，③根据实验室检查结果和临床表现，由医生诊断为子痫前期。排除标准：①既往有高血压病史和精神类疾病，或合并有其他严重慢性疾病，需长期用药者；②凝血功能障碍者；③新生儿有先天性疾病者。

1.2 护理方法

对照组患者给予常规护理干预，主要包括入院告知、血压监测、胎心监测、健康教育、病房巡视等。观察组在常规护理干预的基础上给予叙事护理干预，主要包括：①成立护理小组。成立叙事护理小组，组织领导护理工作的开展，与小组成员共同讨论制定科学护理计划，进一步增进医患关系，在充分了解患者自我管理能力和治疗依从性等基础上加强小组成员培训，使其准确把握与患者的沟通技巧与专业护理措施。

②准备阶段。患者入院后护理人员与其进行初步沟通，了解患者个人基本信息，包括病情基本信息、家庭以及职业经历等，对患者有全面认识，与其构建良好关系，并在此基础上确定合理叙事护理地点，在院内期间护理人员与患者面对面沟通，院外则以电话随访、微信群甚至上门等方式了解患者自我管理方式，对其展开延续叙事护理。

③应用阶段。在患者入院过程中，护理人员应保持热情、礼貌态度与语言与患者积极沟通交流，在叙述时采用通俗易懂语言，增强患者理解与信任。同时鼓励并引导患者主动谈论、诉说自身想法与需求，在患者叙事时护理人员需给予点头回应，积极解答患者疑问，使患者从专业角度看待自身疾病。

④总结阶段。护理人员及时归纳患者叙事护理中存在的问题，分析问题产生原因，同时预估下次叙事护理时患者倾诉主动性以及引导患者积极倾诉的措施，提出适当护理改进方案。

1.3 观察指标及判定标准

记录并比较两组患者在不同时段的血压水平，血压控制平稳，表明护理效果越好。

SAS (焦虑)、SDS (抑郁)量表均含 20 个条目，依照症状情况可分成 4 个级别，分数大小和负性情绪积攒情况负相关。SF-36 简易生活质量表对患者生活质量做出评定。

制定满意度表格，让患者如实填写，满意度表格中共设定 20 道问题以及对应选项，每道问题设定 5 分，总分 100 分。(满意 > 80 分，一般 60~80 分， < 60 分则为不满意)

不良妊娠结局：阴道流血、早产、胎膜早破、高血压严重程度

1.4 统计学方法

运用 SPSS22.0 统计学软件对本次研究资料记录的

数据进行处理和分析,收集的数据以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, t 检验被用来进行数据比较,组间采用 X^2 进行检验。当 $P<0.05$ 时,数据差异具有统计学意义。

2.结果

表 1 两组患者不同时段血压水平比较

组别	收缩压			舒张压		
	入院时	手术时	出院时	入院时	手术时	出院时
对照组	146.33 ± 10.21	136.09 ± 7.10	127.80 ± 5.49	103.57 ± 8.69	98. 26 ± 6.12	91.94 ± 4.24
观察组	145.47 ± 11.26	134.27 ± 6.93	123.57 ± 4.86	104.39 ± 7.92	84.33 ± 5.90	89.75 ± 3.06

2.2 2.2 生活质量和心理状况评分

观察组的 SAS、SDS 评分更低,生活质量评分更高 ($P<0.05$)。

21: 生活质量和心理状况评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS	SDS	生活质量评分
观察组	20	30.25 ± 10.31	30.92 ± 8.36	137.83 ± 10.02
对照组	20	37.42 ± 10.59	38.27 ± 9.14	80.45 ± 9.11
t	-	6.017	6.425	12.040
P	-	0.000	0.003	0.001

2.3 护理满意度

观察组的护理满意度更高 ($P<0.05$)。

表 3: 观察组和对照组的护理满意度对比[n,(%)]

组别	例数	满意	一般	不满意	总满意度
观察组	20	(50.00%)	(45.00%)	(5.00%)	(95.00%)
对照组	20	(40.00%)	(40.00%)	(20.00%)	(80.00%)
X2	-	-	-	-	6.392
P	-	-	-	-	0.000

2.4 不良妊娠结局

观察组不良妊娠结局发生率更低 ($P<0.05$)。

表 4: 观察组和对照组不良妊娠结局对比[n,(%)]

组别	例数	阴道流血	早产	胎膜早破	高血压严重程度
观察组	20	(5.00%)	(0.00%)	(0.00%)	(5.00%)
对照组	20	(5.00%)	(5.00%)	(10.00%)	(5.00%)
X2	-	5.298	5.803	5.265	4.525
P	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

子痫前期是妊娠期女性中出现的比较特殊的一种疾

2.1 两组患者在手术、出院等不同时段的血压水平均低于入院时血压,且观察组的血压水平与同期对照组相比更低,见表 1。

病,患者大多病情危重,突发情况多疾病持续进展可导致严重的母婴并发症。因此,若护理工作不当,则可能大大增加患者及胎儿风险。叙事护理干预从患者感受出发,除关注患者病理生理状况外,同时也注重对患者的心理护理,对患者实施全方位护理干预。此次研究通过对两组患者疾病转归及产后并发症发生率进行对比,观察组的转归效果及并发症发生情况均明显优于对照组,表明对于子痫前期患者而言,叙事护理干预时一种优质的护理干预模式,值得临床推广。

参考文献:

[1]许丽,李昱.叙事护理对重度子痫前期患者的护理效果[J].当代护士(下旬刊),2022,29(11):71-73.
[2]宾晓,王小芳.基于量化评估策略的护理干预在重度子痫前期患者中的应用效果观察[J].基层医学论坛,2023,27(27):16-18.
[3]薛山,张亚囡,左青.持续质量改进的临床护理措施对重度子痫前期产妇妊娠结局影响[J].中国计划生育学杂志,2024,32(1):93-96+101.
[4]朱素贞,曾春英.以质量持续改进为指导的护理在重度子痫前期产妇中的应用及其睡眠质量分析[J].世界睡眠医学杂志,2024,11(1):114-116.
[5]陈蕾.针对性护理与双环学习理念在早发型重度子痫前期患者中的应用效果研究[J].基层医学论坛,2023,27(3):26-28.