

整体护理干预对妊娠高血压产妇疾病控制程度及胎儿的作用

樊丽萍

(重庆市妇幼保健院重庆 401120)

[摘要]目的：分析妊娠高血压产妇应用整体护理干预对疾病的控制程度和胎儿的影响。方法：抽取 2020 年 5 月至 2021 年 7 月妊娠高血压产妇共 80 例作为研究对象，以随机数字表法为分组原则将其分为对照组和观察组，各 40 例患者，对照组实施传统常规护理干预，观察组以传统常规护理干预为基础实施整体护理干预，比较两组患者血压改善情况、新生儿 Apgar 评分以及胎儿结局。结果：护理前两组患者收缩压和舒张压对照组与观察组比较不存在显著差异 ($P > 0.05$)，收缩压和舒张压护理后对照组与观察组均降低，观察组和对照组间比较，观察组低于对照组 ($P < 0.05$)。新生儿 Apgar 评分观察组高于对照组 ($P < 0.05$)。胎儿窘迫、新生儿窒息以及围生儿死亡等胎儿结局发生率观察组均低于对照组 ($P < 0.05$)。结论：于妊娠高血压产妇中应用整体护理干预利于产妇血压控制，降低不良胎儿结局，建议临床推广应用。

关键词：整体护理干预；妊娠高血压；胎儿

女性妊娠期中，高血压属于一种十分常见的综合征，可能诱发出现多种并发症，是导致孕产妇和围产儿死亡的重要原因之一^[1]。高血压、水肿以及蛋白尿为妊娠高血压的主要临床表现，极易导致患者产生多种负面情绪，比如焦虑、紧张、恐惧等，继而导致病情持续加重^[2]。通过对妊娠高血压患者实施有效的护理干预措施可促进患者病情康复^[3]。基于此，本研究于2020年5月至2021年7月期间选取妊娠高血压产妇一共80例作为研究对象，分析探究了整体护理干预对疾病控制程度及胎儿的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取2020年5月至2021年7月妊娠高血压产妇共80例作为研究对象，以随机数字表法为分组原则将其分为对照组和观察组，各40例患者。其中对照组患者年龄介于22岁到40岁之间、平均年龄(33.42 ± 4.51)岁，孕周介于26~39周之间、平均病程为(32.11 ± 2.56)周；观察组患者年龄介于21岁到39岁之间、平均年龄(32.59 ± 4.52)岁，孕周介于26~40周之间、平均病程为(33.16 ± 2.80)周。两组患者一般资料比较差异不明显 ($P>0.05$)，可以进行临床试验。

1.2 方法

对照组实施传统常规护理干预，包括患者入院时给予健康宣教，为期提供舒适环境，定期通风换气，定时监测产妇的体重、血压以及胎儿发育情况，积极强化相关健康知识宣教。

观察组以传统常规护理干预为基础实施整体护理干预，具体方

表 1 血压变化情况组间对比分析 ($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	例数	收缩压		t	P	舒张压		t	P
		护理前	护理后			护理前	护理后		
对照组	40	145.92 ± 12.81	129.42 ± 12.51	5.828	0.000	98.12 ± 8.02	88.91 ± 8.22	5.072	0.000
观察组	40	147.21 ± 12.63	115.83 ± 10.92	11.887	0.000	98.51 ± 9.81	82.03 ± 7.73	8.148	0.000
t	/	0.454	5.176	/	/	0.195	3.856	/	/
P	/	0.651	0.000	/	/	0.846	0.000	/	/

2.2 新生儿Apgar评分比较

新生儿 Apgar 评分观察组高于对照组，其中对照组新生儿 Apgar 评分为 (8.21 ± 0.21) 分，观察组新生儿 Apgar 评分为 (9.33 ± 0.54) 分 ($t=12.226$, $P=0.000 < 0.05$)。

2.3 胎儿结局比较

胎儿窘迫、新生儿窒息等胎儿结局发生率观察组均低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 对照比较胎儿结局组间差异[n (%)]

组别	例数	胎儿窘迫	新生儿窒息	显围生儿死亡
对照组	40	10 (25.00)	8 (20.00)	2 (5.00)
观察组	40	3 (7.50)	2 (5.00)	0 (0.000)
χ^2	/	4.501	4.114	2.051
P	/	0.034	0.043	0.152

法如下：（1）整体心理护理干预。积极开导患者，缓解负面情绪，积极向患者和家属进行相关知识的讲解，给予心理安慰，最大程度缓解负面情绪。（2）整体健康护理。针对妊娠期高血压患者展开一对一健康教育，给予日常饮食辅导和心理辅导，对出院患者给予追踪教育和指导。（3）整体产后护理。密切观察产妇分娩后的具体情况，监测各项生命体征和相关指数裱花情况，及时发现异常并及时处理，从而保证新生儿健康。（4）其他整体护理。结合患者实际需求为患者提供舒适温馨的住院环境，维持被褥处于干净整洁状态，适当配备生活电器，满足患者生活需求。

1.3 观察指标

比较两组患者血压改善情况、新生儿Apgar评分以及胎儿结局。护理干预前后分别测量两组患者的收缩压和舒张压。

胎儿结局包括胎儿窘迫、新生儿窒息以及围生儿死亡。

1.4 统计学方法

SPSS 23.0 软件统计分析各项数据，计量资料和计数资料分别采用 ($\bar{x} \pm s$)、[n (%)] 予以表示，检验工作分别采用 t 和 χ^2 完成，当 $P < 0.05$ 时，提示统计学具备显著差异。

2 结果

2.1 两组患者血压改善情况比较分析

护理前两组患者收缩压和舒张压对照组与观察组比较不存在显著差异 ($P > 0.05$)，收缩压和舒张压护理后对照组与观察组均降低，观察组和对照组间比较，观察组低于对照组 ($P < 0.05$)。见表 1。

3 讨论

妊娠期高血压诱发原因可分为多种，其最主要发病机制为子宫肌层异常滋养层细胞侵入，继而使得血管内皮细胞受损，孕妇营养不足以及遗传因素均在患者发病期间发挥着重要作用^[4]。当前，治疗妊娠期高血压的方法可分为多种，比如镇静、解痉、降压以及利尿等，同时辅助实施常规护理，比如充足休息、合理饮食、左侧卧位等，虽然常规护理可发挥一定作用，但是仍然存在诸多不足^[5]。

此次研究结果提示，收缩压和舒张压护理后对照组与观察组均降低，观察组和对照组间比较，观察组低于对照组；新生儿Apgar评分观察组高于对照组；胎儿窘迫、新生儿窒息等胎儿结局发生率观察组均低于对照组，分析原因：整体护理模式以健康教育为主要信息支持，给予患者足够的疾病相关知识讲解，在丰富患者相关科学知识的同时提升了患者战胜疾病的信心，且具备缓解患者心理负

(下转第 237 页)

(上接第 168 页)

担的价值，可显著提升患者治疗依从性。与此同时，整体护理模式是一种具备较强综合性且涵盖面广的新型护理模式，以患者为中心，通过健全护理责任制度，全面照护患者身心状态，为患者病情的康复奠定了基础^[6]。

综上所述，于妊娠高血压产妇中应用整体护理干预利于产妇血压控制，降低不良胎儿结局，建议临床推广应用。

参考文献：

[1] 李成利, 王英. 妊娠期高血压产妇的产房整体护理探讨[J]. 实用临床医药杂志, 2019, 23(9):102-105.

[2] 周红英, 李彩虹, 刘红莲. 综合护理干预对妊娠高血压疾病抑郁症孕妇生活质量影响分析[J]. 贵州医药, 2019, 43(5):823-825.

[3] 张浩济, 张慧燕. 规范化护理对硫酸镁与小剂量阿司匹林治疗妊娠期高血压疾病的影响分析 [J]. 河北医药, 2019, 41(24):3820-3823.

[4] 杨丽君, 陈朝霞, 肖会能. 持续质量改进对妊娠期高血压孕产妇血压控制及母婴结局的护理干预研究[J]. 成都医学院学报, 2019, 014(004):490-493.

[5] 张利娜, 马娟萍, 党小雅, 等. 整体护理模式对妊娠高血压产妇疾病控制程度及胎儿结局的影响分析 [J]. 贵州医药, 2019, 43(9):1494-1495.

[6] 周晓芸, 周宁宁, 何敏芝, 等. 加温输液与环境加温联合干预对剖宫产低温产妇心理和妊娠结局的影响[J]. 中国妇幼保健, 2021, 36(20):4669-4671.