

重度子痫前期的护理研究进展

徐非 孟丽丽 李雪

(山东大学齐鲁医院德州医院 山东德州 253000)

【摘要】重度子痫前期属于常见的产科并发症，复杂的病理生理过程常导致孕妇多器官功能损害，引发多种与妊娠相关的健康问题，对母婴双方的生命安全构成严峻挑战^[1]。尽管当前医学界在探索其确切的发病机制上尚未达成共识，缺乏直接的特效治疗药物，但临床护理干预的作用在这一背景下尤为凸显，成为维护母体与胎儿健康、优化预后结果的重要途径之一。本次研究结合临床实践经验以及文献查阅分析重度子痫前期护理模式及内容对母婴解决的影响，为临床护理选择提供方向，同时也为临床护理人员提供重要参考与借鉴，具体如下：

【关键词】重度子痫前期；护理；研究进展

Progress in the nursing research of severe preeclampsia

Xu Fei Meng Lili Li Xue

(Shandong University Qilu Hospital, Dezhou Hospital, Shandong Dezhou 253000)

[Abstract] Severe preeclampsia is a common obstetric complication, and complex pathophysiological processes often lead to multiple organ function damage in pregnant women, leading to a variety of pregnancy-related health problems, which poses a severe challenge to the life safety of both mother and child [1]. Although the current medical community has not reached a consensus on the exploration of its exact pathogenesis, and the lack of direct specific therapeutic drugs, but the role of clinical nursing intervention is particularly prominent in this context, and has become one of the important ways to maintain maternal and fetal health and optimize the prognostic results. Based on clinical practice experience and literature review, this study analyzed the impact of nursing mode and content of severe preeclampsia on maternal and infant solution, providing direction for clinical nursing selection and providing important reference and reference for clinical nursing staff. Details are as follows:

[Key words] severe preeclampsia; nursing; research progress

重度子痫前期作为常见的妊娠并发症，其危害性体现在能够显著增高妊娠不良结局与新生儿健康风险的发生率，高危期主要集中于妊娠20周至共同作用的结果，与母体的生理状态紧密相关，还受到胎儿及胎盘等多方面因素的共同影响。遗憾的是，目前医学界对于该病症的确切发病机制尚未完全阐明，增加临床管理的难度。重度子痫前期患者产后常面临子宫收缩乏力的难题，增加产后出血风险，对产妇生命安全构成严重威胁。因此，制定并实施有效的护理干预策略尤为重要，通过护理管理措施降低产后出血的发生率，满足产妇的个性化康复需求，进一步优化整体预后状况。本研究聚焦于探索并总结重度子痫前期患者的多元化护理模式及其全面护理内容，通过综述相关研究成果，旨在为临床护理实践提供更为科学、全面的指导。

1. 常规护理

在护理实践中，对于重症子痫前期患者的综合管理，传统上依赖于标准化的常规护理干预策略，主要涵盖普及疾病相关知识，涉及的手术流程，加强对患者及胎儿监护，严格规范生活作息，指导患者合理饮食，必要时给予降压药物控

制血压等护理内容开展。然而，随着医学模式的进步与护理理念的更新，越来越多的学者认识到仅凭基础性的护理干预已难以满足重症子痫前期患者复杂多变的护理需求。现代护理强调以患者为中心，注重全人护理，即不仅要关注患者的生理健康，还要深入了解其心理、社会及情感层面的需求，因此，常规护理模式的局限性逐渐显现，其往往忽略患者个体的差异性与独特性，难以提供全面、动态且个性化的护理方案。在此基础上，一系列创新性的护理模式应运而生，如循证护理、舒适护理、心理护理等，这些模式以科学研究为基础，结合患者的具体情况，制定更加精细、高效的护理策略。

2. 预见性护理

预见性护理干预是结合患者多方面因素全方位开展的一种新型护理模式，干预效果较为理想，通过组建预见性护理小组，保证护理干预的规范性与程序化；其次加强药物护理，控制好药物浓度与滴速，降低硫酸镁中毒风险，并且做好紧急处理准备；加强对患者生理指标、精神状态以及神志的动态监测，及时察觉产妇异常表现，积极预防并发症发生。

在产妇生产过程中,为自然分娩患者采取多种体位的分娩方式;加强巡视观察频率,必要时遵医嘱使用除缩宫素外的药物减少产后出血^[5]。

在一项研究中^[4],将基于循证理论下的预见性护理干预作为研究方向,循证理念是将护理理论与实践相结合,基于患者实际需要实施护理干预的一种创新性模式,通过与常规护理结果比较发现,该护理模式可有效缓解重度子痫前期患者的焦虑和抑郁情绪,改善母婴不良结局。分析其原因,相较于传统护理理论,循证护理理念显著提升对个人临床实践的重视度,核心强调依托当前最优质、最可靠的研究证据来指导护理实践,使护理过程具有科学性与系统性,确保护理措施的针对性。在循证护理的框架下,预见性护理干预融合患者的具体临床信息、护理人员的丰富经验以及循证依据,促使护理模式从传统的被动响应式向积极主动式转变,即护理人员不再仅仅是问题出现后的应对者,而进行提前预判、主动干预,提供更加个性化、预见性且高效的护理服务。

3.心理护理

临床实践显示,大部分重度子痫前期患者由于对疾病缺乏足够的了解,不仅容易出现焦虑、担忧等负面情绪,还会对医护人员产生不信任感,从而对后续的诊断和治疗产生不良影响^[5]。针对重度子痫前期患者现存的心理问题,护理干预多围绕以下几方面开展,首先,增强疾病认知,主要是通过多样化的疾病宣讲方式,提供科普资料以及加强沟通等,让患者意识到早期干预和积极配合治疗的重要性。其次,减轻焦虑和恐惧,临床上通过运用积极的心理疏导技巧,耐心倾听患者的担忧,适时给予鼓励;引导患者通过深呼吸、冥想等放松训练等调整患者心理状态,旨在缓解患者对疾病及治疗的不安情绪,帮助建立信心。此外,建立信任关系,护理人员通过保持真诚、温和的沟通,及时回应患者的需求和问题;增加与患者及其家属的互动,提供更多支持和关怀,从而增强信任感,为护理顺利进行提供保障。最后个性化心理疏导,利用量表对患者心理状态做出评估,实施个性化护理;对于情绪波动大的患者提供专业心理咨询。

4.用药护理

硫酸镁是临床治疗重度子痫前期的首选药物,能够对用药者的中枢神经活动进行抑制,从而减轻心脏负荷,解除小动脉痉挛,最终得到改善肾、肝、心等重要脏器血液供应的效果^[6]。在静脉滴注硫酸镁的过程中,应严格控制药物剂量和滴注速度,密切监测患者的生命体征及药物反应。对于重度子痫患者,合理使用降压药是治疗中的关键,适当的降压能有效调节血压,降低子痫风险,预防产后并发症,避免损

害心脑血管及其他重要器官。使用降压药时应遵医嘱,考虑患者具体状况,选用如拉贝洛尔、乌拉地尔、硝苯地平等口服制剂,以及酚妥拉明、硝酸甘油、硝普钠等静脉用药。口服药物治疗需根据药物作用时效合理安排给药时间,而静脉给药需使用微量输液泵,并建立专用静脉通路,确保滴速适宜,避免血压骤降引发的不适或风险。一旦发现患者血压过低,立即停止静脉给药,并立即告知医生。

5.健康宣教

重度子痫前期患者对疾病的认知普遍不足,许多患者对子痫前期的病因、危害及治疗方式了解有限,导致无法意识到病情的严重性,一些患者甚至认为该疾病只是孕期常见的不适症状,未能及时就医。此外,部分患者缺乏自我管理能力和对药物治疗和生活方式调整的依从性较差,这进一步加大了治疗的难度和风险。健康宣教在重度子痫前期的管理中具有至关重要的作用,通过有效的健康教育,可以帮助患者了解子痫前期的危害、治疗措施以及自我管理的重要性,提升患者的疾病认知水平^[7]。宣教能够提高患者的治疗依从性,减少焦虑情绪,促进医患合作,降低子痫及其并发症的发生率;此外,健康宣教还可以帮助患者学会早期识别病情恶化的迹象,及时采取应对措施,从而提高治疗效果并保障母婴安全。

近年来,有多种模式的健康教育被引入重度子痫前期患者护理中,在一项研究中,将基于 Heider 平衡理论健康教育作为研究方向,将其护理结果与常规干预相比较,结果发现基于 Heider 平衡理论健康教育在改善重度子痫前期剖宫产术后患者的心理状态,减轻心理压力,提高自我管理能力,改善母婴结局,减少并发症,促进护理满意度提升上具有优势^[8]。在整个护理过程中,通过建立小组,明确护理职责;通过建立体系、评估体系等找到患者的根源问题,重点关注对患者及其家属的错误认知纠正,通过耐心交谈解答疑问;加强对病房环境的维护,避免护理疏漏事件的发生。同时向患者传递积极信息,结合播放音乐等手段减轻患者心理压力,提高舒适度。加强对饮食方案的安排,将高蛋白、高热量作为术后饮食原则,要求全身水肿者限制盐分的摄入,严格落实少食多餐原则;并且借助图画、影像等方式提供关于产妇如何进行母乳喂养、乳房按摩方面的保健指导;提供关于产后盆底肌训练、缩肛运动及会阴收缩运动等康复方案,并且将护理干预延续到患者出院后,定期向群内发送产后相关护理知识,使患者出院后依然能做好自我管理。

6.以量化评估策略为基础的护理干预

传统常规护理以产科专业团队为核心,倡导跨学科协

作,通过召集多领域医疗专家进行会诊以制定个性化护理方案,但这种模式在实际操作中面临挑战。由于非产科医护人员与患者的直接接触时间有限,其提出的干预建议往往受限于个人经验积累,而非基于全面、客观的量化标准,这可能导致对患者潜在护理风险的评估不够精准,进而制定的护理措施可能与患者的实际需求产生偏差,最终影响护理成效的最优化。为了克服这一局限,近年来,以量化评估为核心的多学科综合护理模式逐渐受到重视,该模式强调在患者护理的早期阶段实施全面、精确的病情评估,旨在明确识别患者当前最亟待解决的护理问题,确保护理干预措施的高度针对性和有效性。量化评估策略在多个医疗领域有成功案例,如结肠癌手术患者的术后恢复和先天性心血管病患儿的照护管理,已经充分展示其应用潜力和显著效果。然而,在针对重度子痫前期患者的护理实践中,尽管其应用前景广阔,但目前的相关研究与报道仍较为有限。

在一项研究中^[9],将以量化评估策略为基础的多学科综合护理干预实施效果与以产科为主导的多学科综合护理干预结果进行比较,结果发现前者可延长重度子痫前期患者入院至分娩时间,改善其心理状况,并能在一定程度上降低并发症、剖宫产、引产及不良妊娠结局发生风险。分析其原因,基于量化评估策略的护理,对患者整体情况进行综合评估并分级,为不同分级患者提供相应护理干预,满足不同患者身心需求,积极做好预防性护理,进一步改善母婴预后。

7.系统护理

参考文献:

- [1]李宁宁.系统护理在重度子痫前期护理中的应用价值[J].妇儿健康导刊,2023,2(6):176-178.
- [2]崔楠,刘亚璐,李佳琦.综合护理干预用于ICU重度子痫前期对产妇产后并发症的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2024,11(7):121-123.
- [3]杨长捷,李颖.预见性护理干预对重度子痫前期患者母婴结局的影响[J].川北医学院学报,2020,35(2):343-346.
- [4]卢丹丹,宋乐乐,刘玉华,黄岩.基于循证理论下的预见性护理干预在重度子痫前期患者中的应用效果[J].四川解剖学杂志,2023,31(4):129-131.
- [5]梁晓东,陈红旭,周森岩.系统护理管理对重度子痫前期患者心理状态、围产结局及并发症的影响[J].保健医学研究与实践,2023,20(3):123-126.
- [6]杨亚玲,卫英娟.低分子肝素联合硫酸镁治疗重度子痫前期的效果及对凝血功能指标的影响[J].临床医学研究与实践,2023,8(28):118-121.
- [7]许姝婷,周月,王阳,王立娜,冯晶晶,曲光瑾.针对性护理与双环学习理念在早发型重度子痫前期患者护理中的应用[J].中国医药导报,2020,17(10):173-176.
- [8]王涛,李素文.基于Heider平衡理论健康教育在重度子痫前期剖宫产术后的应用[J].实用中西医结合临床,2023,23(15):114-117.
- [9]江为,孙金燕.以量化评估策略为基础的多学科综合护理干预在重度子痫前期患者中的应用[J].中国医药导报,2023,20(10):182-185.

近年来,系统性护理因其具有综合性特点,能够确保各项护理活动更为规范,已经在多种疾病管理中被广泛应用,并且将其应用于重度子痫前期护理中的研究越来越多。系统性护理重视对患者基本情况的评估,了解其当前状态,为患者提供温湿度适宜、温馨的休息环境;同时重视知识宣教,帮助患者纠正错误认知,耐心回答患者提出的问题;重视对患者及其胎儿生命体征的监测;加强用药指导、饮食护理、运动护理等方面的内容,并且在分娩期间提供分娩指导,通过告知其正确呼吸的方式,以及术中保温、心理疏导等工作的开展,保证护理服务质量,守护母婴安全。

8.讨论

据流行病学报道,子痫前期的发病率为4%~6%,其中重度子痫前期是导致不良妊娠结局的重要原因。基于重度子痫前期目前尚无确切病因现状,临床上将积极降压治疗以及科学、有效护理干预作为实践方向,旨在通过科学、有效的护理干预,以及适时的终止妊娠,降低不良妊娠结局的发生率。因常规护理干预在针对性、目的性上存在不足,难以满足患者身心需求,需要不断更新护理干预模式,完善护理内容,进一步提高护理质量,改善母婴结局,推动重度子痫前期患者的护理进展。