

妊娠高血压综合征产妇的优质护理应用探讨

丁莉芳

(仙桃市妇幼保健院 湖北仙桃 433000)

【摘要】目的：探究妊娠高血压综合征产妇的优质护理应用效果。方法：选出96例产妇分组（观察组、对照组），各组48例，分别实施优质护理、常规护理，对比差异。结果：首先，观察组产妇护理后的血压水平（SBP、DBP）均更低，和对照组相比差异有统计学意义（ $P < 0.05$, $t = 4.156$; 5.533 ）；其次，观察组护理后心理状态更好，SAS、SDS评分均更低，和对照组相比占据优势（ $P < 0.05$, $t = 6.168$; 9.612 ）；最后，对比两组产妇的妊娠结局。观察组顺产44例，剖宫产4例，出现诸如早产等不良结局的有3例，发生率6.25%（3/48），对照组顺产33例，剖宫产15例，出现不良妊娠结局的有7例，发生率14.58%（7/48），组间比较，差异有统计学意义（ $P < 0.05$, $\chi^2 = 4.350$ ）。结论：针对妊娠高血压综合征产妇实施优质护理的效果优良，价值突出值得推行。

【关键词】妊娠高血压综合征；优质护理；血压；心理状态；妊娠结局

Exploration of high-quality nursing application for pregnant women with gestational hypertension syndrome

Ding Lifang

(Xiantao Maternal and Child Health Hospital, Xiantao, Hubei 433000)

[Abstract] Objective: To explore the application effect of high-quality nursing for pregnant women with gestational hypertension syndrome. Method: 96 postpartum women were selected and divided into two groups (observation group, control group), with 48 cases in each group. High quality nursing and routine nursing were implemented separately, and the differences were compared. Result: Firstly, the blood pressure levels (SBP, DBP) of the observation group after nursing were lower than those of the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$, $t = 4.156$; 5.533); Secondly, the observation group had a better psychological state after nursing care, with lower SAS and SDS scores, and had an advantage compared to the control group ($P < 0.05$, $t = 6.168$; 9.612); Finally, compare the pregnancy outcomes of the two groups of mothers. There were 44 cases of vaginal delivery and 4 cases of cesarean section in the observation group, and 3 cases of adverse outcomes such as premature birth occurred, with an incidence rate of 6.25% (3/48). In the control group, there were 33 cases of vaginal delivery and 15 cases of cesarean section, and 7 cases of adverse pregnancy outcomes occurred, with an incidence rate of 14.58% (7/48). The difference between the groups was statistically significant ($P < 0.05$, $\chi^2 = 4.350$). Conclusion: The implementation of high-quality nursing for pregnant women with gestational hypertension syndrome has excellent effects and outstanding value, and is worth promoting.

[Key words] Pregnancy induced hypertension syndrome; High quality care; Blood pressure; mentality; pregnancy outcome

妊娠高血压综合征也叫妊娠期高血压疾病，它是妊娠与血压升高并存的一种病^[1]。产妇临床表现多样，如血压升高、蛋白尿、水肿等，严重时还可能抽搐、昏迷等，对母婴双方健康带来危害。该病在人群中的发生率在 5%~12%^[2]。由于存在特殊性，一旦确诊为妊高症，就需要对产妇落实更全面的治疗与护理干预，以降低分娩时的风险和不良影响。优质护理是新时期下以患者为中心，全面落实护理责任制的护理理念，为探究该护理模式的应用效果，本次特从我院产科中选择出 96 例妊高症产妇为样本研究调查，以期临床护理提供参考。报告如下：

1. 资料和方法

1.1 一般资料

从我院 2024 年 1 月~2024 年 12 月间选出 96 例妊高症产妇研究。纳入标准：（1）均符合《妊娠期高血压及子痫前期临床诊治指南（2020 版）》中的妊高症诊断标准；（2）配

合度良好，均确认在本院最终分娩^[3]。（3）单胎妊娠。（4）对课题研究知情、同意。（5）沟通能力好。排除标准：（1）严重凝血功能障碍；（2）合并肿瘤类疾病。（3）严重器质性病变。（4）盆骨发育异常。（5）中途退出研究。随机数字表分组，各组 48 例。对照组：产妇年龄 24~31 岁，中位值（ 25.45 ± 4.30 ）岁，平均孕周（ 35.01 ± 4.10 ）周。观察组：年龄 25~30 岁，中位值（ 26.25 ± 5.20 ）岁，平均孕周（ 35.22 ± 4.25 ）周。两组各项基线资料对照 $P > 0.05$ ，有可比性。

1.2 方法

予以对照组产妇常规护理，即按照科室的护理工作制度规范等开展工作，包括病情监测、心理干预、产时护理、产后护理等，要确保过程的规范性、科学性。

予以观察组产妇围绕产前、产时、产后开展优质护理，并提前安排院内有丰富临床经验的护理人员组建优质护理小组，做好组内人员的培训与考核。要求优质护理小组所有人员均明确优质护理的内涵、工作要点以及妊娠高血压综合征的产妇特征，遵循“以人为本”、“关爱、尊重”理念开展工作。具体实践内容如下：



第一,产前三质护理。①病情监测与护理。在产妇分娩前,要密切关注其各项生命体征指标,尤其是血压。可按照医嘱每间隔4~6小时为产妇用血压计来测量,若血压波动幅度较大,可增加测定频率,反之相对减少频率,具体以产妇实际情况为准。指导产妇正确留取尿液标本,监测其尿蛋白,若发现该指标水平持续升高,要及时将异常告知主治医师。同时,要观察产妇是否有下肢、腹部水肿等问题,若水肿严重还要做好相应的皮肤干预^[4]。②优质心理护理。和其他产妇相同,妊高症同样在产前会存在焦虑、抑郁、紧张、担忧的复杂情绪,再加之血压水平较高,产妇会担心自身与胎儿的健康,负性情绪更多。护理人员要主动与产妇搭建起沟通的桥梁,耐心倾听产妇主诉,提出针对性的建议。比如用生动简单的语言来为产妇讲解关于妊高症、分娩的相关知识,发放《妊娠高血压健康与保健》手册,并叮嘱产妇多与家人、朋友沟通,亦或是看视频、阅读来转移注意力,消除过重的心理负担。在条件允许下,还可邀请其他顺利分娩的妊高症产妇现身说法,指导产妇正确的放松技巧,或是科室建立亲子社群,邀请产妇参与。③环境优质护理。为产妇提供安静、舒适、温馨的休息环境,将病房内的温湿度分别调节到23~25℃、55~60%,并准备一些常用的物品^[5]。④生活优质护理。在产妇的生活休息上,护理人员可指导其进行简单的活动,比如慢走、瑜伽,但注意不可长时间的站立,以免过度劳累。若产妇的病情严重,需要叮嘱其卧床休息。在产妇的生活饮食上,则指导其食用含有丰富维生素、蛋白质的食物,以“低盐、低脂、低糖”为基本原则,注意控制钠盐摄入。另外要根据医嘱为产妇合理用药。

第二,产时优质护理。医生会根据产妇在分娩前的血压波动情况、胎儿(胎位、胎心等)、产道条件等选择分娩方式。此时护理人员要向产妇、家属做好相应的解释工作,并落实更全面完善的产时护理。在第一产程时,观察产妇的血压、胎儿胎心变化等,要每间隔15~20分钟测量一次血压,有异常需及时上报给医生。同时,由于产妇处于紧张的状态中,在观察宫缩情况的同时要予以心理支持,叮嘱产妇保持平稳心态保存体力。在第二产程时,护理人员需指导产妇正确发力,并进行会阴保护,监测好血压和胎儿胎心情况^[6]。第三产程时,此时胎儿已经分娩出,护理人员要及时协助产妇将胎盘娩出。

最后,产后优质护理。①生命体征检测。在产妇分娩后的24~48h内,仍然要观察其血压的波动情况,并监测心率、呼吸等。同时注意观察产妇产后的面色和神态,警惕各种并发症。②子宫复旧、恶露观察。观察产妇的恶露情况,包括颜色、量、气味,有异常要及时处理。观察产妇的子宫底高度、硬度,并为其按摩来帮助复旧。③伤口优质护理。若产

妇是顺产,要做好其会阴部的清洁,并观察是否有红肿、渗液。若产妇是剖宫产,要保持其腹部切口的干燥清洁,也观察是否有渗血渗液,及时为其更换敷料^[7]。④优质化知识宣教。由于产后激素水平会发生极大的变化,产妇的内心压力较大,此时护理人员要围绕相关情况进行知识宣教,让产妇了解如何进行有效的产后康复(包括饮食、活动的注意要点),以及如何进行母乳喂养、新生儿的护理要点等。宣教的方式除了下发图文并茂的纸质资料外,还可融入先进的信息技术,将产后健康科普知识整理成详细的文档、PPT等发送给产妇及其家属,或是上传到公众号平台便于产妇随时查阅。

1.3 评价指标

1.3.1 两组产妇护理前后的血压水平

分别记录下两组在护理前、护理后的收缩压(SBP)、舒张压(DBP),观察其波动幅度,对比两组差异,以血压水平更低者占据优势^[8]。

1.3.2 两组产妇护理前后的心理状态

利用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)来进行评估,分数越低,表示产妇的心理状态越好^[9]。

1.3.3 两组产妇的妊娠结局

统计出两组产妇选择妊娠的方式(顺产、剖宫产),并记录产妇出现诸如早产、产后出血、子痫等不良情况,统计出发生率,并对比组间差异。

1.4 统计学方法

SPSS21.0软件处理,t及 χ^2 检验,P<0.05差异有统计学意义。

2.结果

2.1 两组护理前、后的血压水平对比

经调查统计:护理前两组的血压水平差异甚微,差异化护理后明显观察组收缩压、舒张压的下降幅度更大。组间比较P<0.05。如表2-1:

2.2 两组护理前、后的心理状态对比

在护理前,两组的焦虑、抑郁评分接近,护理后观察组的两项指标评分更低,其心理状态更好。组间比较P<0.05。如表2-2:

2.3 两组产妇的妊娠结局对比

经统计,观察组中顺产的产妇有44例,占比91.67%(44/48),高于对照组顺产率68.75%(33/48)。同时,观察组出现诸如早产等不良情况的概率为6.25%(3/48),对照组为14.58%(7/48),详细如下表2-3所示:

表2-1 两组护理前、后的血压水平对比(mmHg; $\bar{x} \pm s$)

组别	N	SBP (护理前)	SBP (护理后)	DBP (护理前)	DBP (护理后)
观察组	48	148.20 ± 12.51	123.20 ± 8.45* [#]	103.72 ± 9.52	81.45 ± 7.65* [#]
对照组	48	148.42 ± 11.49	129.40 ± 9.91 [#]	103.48 ± 9.49	88.20 ± 7.98 [#]
t		0.058	4.156	0.095	5.533
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

注：和对照组对比，* $P < 0.05$ 。和本组护理前对比，[#] $P < 0.05$ 。

表 2-2 两组护理前、后的心理状态对比（分； $\bar{x} \pm s$ ）

组别	N	SAS (护理前)	SAS (护理后)	SDS (护理前)	SDS (护理后)
观察组	48	47.32 ± 6.35	29.35 ± 5.92 ^{*#}	46.72 ± 4.65	25.16 ± 3.80 ^{*#}
对照组	48	47.20 ± 5.98	38.84 ± 5.98 [#]	45.95 ± 5.01	34.28 ± 3.66 [#]
t		0.070	6.168	1.212	9.612
P		> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

注：和对照组对比，* $P < 0.05$ 。和本组护理前对比，[#] $P < 0.05$ 。

表 2-3 两组产妇的妊娠结局对比（n%）

组别	N	顺产/剖宫产	早产	子痫	产后出血	不良情况发生率
观察组	48	44/4	1 (2.08)	1 (2.08)	1 (2.08)	6.25%*
对照组	48	33/15	3 (6.25)	2 (4.17)	2 (4.17)	14.58%
χ^2						4.350
P						< 0.05

注：和对照组对比，* $P < 0.05$ 。

3.讨论

妊高症多发生于妊娠 24 周以后。如何针对妊高症产妇实施有效的护理措施一直都是热点议题。随着社会发展，人们对于护理工作质量提出了更高的要求，优质护理应运而生^[10]。从此次研究结果上看，在实施优质护理（观察组）后，无论是产妇的血压水平变化幅度，心理状态变化，还是产妇的分娩结局，各项指标均优于实施常规护理的对照组。组间比较，差异有统计学意义 $P < 0.05$ 。探究原因，是观察组提前组建了专门的优质护理小组，并且从产前、产时、产后的各个阶段实施了优质护理。在产前，主要围绕产妇的病情监测、心理、环境、生活（活动、饮食、用药）多方面进行了优质化的护理干预；在产时，则是细化了不同产程的护理要点，促进了产妇的顺利分娩；在产后，优质护理工作围绕了产妇的子宫复旧、恶露观察、伤口恢复、知识宣教（产康、新生儿喂养及护理）多方面来落实。如此，能在一定程度上有效控制了各种高危因素的发生与发展，最终达到了较为理想的临床预期效果。

综上所述，妊娠高血压综合征产妇的优质护理应用价值突出，在未来工作中可继续深化研究与应用，从而为更多妊高症产妇及胎儿的健康保驾护航。

参考文献：

- [1]刘晓燕,常莹,吕习习.对接受剖宫产手术的重度妊娠高血压综合征产妇进行全面护理的护理满意度及效果观察[J].中外医疗,2024,43(19):147-151.DOI:10.16662/j.cnki.1674-0742.2024.19.147.
- [2]叶青.优质护理在妊娠期高血压综合征产妇产后出血护理中效果分析[J].妇幼护理,2024(15):3575-3577.
- [3]陈秀.优质护理对妊娠高血压综合征产妇睡眠质量的影响[J].中国医药指南,2024,22(30):62-64.
- [4]胡月玲.优质护理对妊娠高血压综合征患者的影响研究[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2023(3):4.
- [5]赵淑美,谷翠珍.综合护理干预在妊娠高血压护理中的应用效果分析[J].中国科技期刊数据库 医药,2024(002):000.
- [6]徐丹,石娴,邹文芹.家庭化产房结合优质护理在妊娠期高血压综合征产妇中的应用效果分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2023,10(24):111-113+117.DOI:10.3969/j.issn.2095-8803.2023.24.036.
- [7]汪小灵,戴亚端,郭进华.分析妊娠高血压综合征产妇采用优质护理对产妇血压的影响观察[J].心血管病防治知识 2020 年 10 卷 32 期,79-81 页,2021.
- [8]孙燕.细致化护理方案对妊娠高血压综合征产妇产后恢复及不良情绪的影响[J].2024.
- [9]龙捷,黄岚,胡珠,等.妊娠高血压综合征产妇剖宫产后疼痛灾难化水平及其相关影响因素分析[J].Chinese General Practice Nursing,2024,22(6).
- [10]翟继业,薄淑萍,石慧芳.综合护理在妊娠高血压综合征产妇产后护理中的应用观察[J].健康必读,2020,000(015):151.