

群组孕期保健模式联合饮食干预对妊娠期高血压患者的效果及分娩结局影响

谢冬花 袁福招 陈玉玲

(赣县区人民医院 江西赣州 341100)

【摘要】目的:分析群组孕期保健模式联合饮食干预的应用价值。方法:选取2023年7月-2023年12月60例妊娠期高血压患者,随机抽样法分组,每组30例。对照组患者采取传统孕期保健模式。观察组患者采取群组孕期保健模式与饮食干预联合干预。比较两组分娩结局的差异,并比较两组护理前后血压指标变化,最后比较两组满意度差异。结果:①观察组早产率、剖宫率、产后出血率、胎儿宫内窘迫率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);②两组护理前血压指标差异无意义($P > 0.05$),观察组护理后收缩压、舒张压水平低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);③观察组满意度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:群组孕期保健模式联合饮食干预,有助于控制患者的血压水平,减少不良分娩结局的发生,提高患者的满意度,可推广使用。

【关键词】群组孕期保健模式;饮食干预;妊娠期高血压患者;应用效果;分娩结局;满意度

The effect of pregnancy health care mode combined with dietary intervention in patients with hypertension during pregnancy

Xie Donghua Yuan Fuzhao Chen Yuling

(Ganxian District People's Hospital, Ganzhou, Jiangxi Province 341100)

[Abstract] Objective: To analyze the application value of combined dietary intervention. Methods: 60 hypertensive patients during pregnancy selected from July 2023 to December 2023 were randomly divided into 30 patients in each group. The control group of patients adopted the traditional pregnancy health care model. Patients in the observation group adopted the joint intervention of group pregnancy health care mode and dietary intervention. Compared the differences in delivery outcomes between the two groups and compare changes in blood pressure index before and after care, and finally compare the difference in satisfaction between the two groups. Results: ① the rate of preterm birth, dissection rate, postpartum bleeding rate and fetal intrauterine distress rate were lower than the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$); ② the difference in blood pressure index between the two groups ($P > 0.05$), and the SBP was lower than the control group, which was statistically significant ($P < 0.05$); the ③ observation group was higher than the control group, and the difference was statistically significant ($P < 0.05$). Conclusion: Group pregnancy health care model combined with dietary intervention can help control the blood pressure level of patients, reduce the occurrence of adverse birth outcomes, and improve patient satisfaction, which can be popularized.

[Key words] Group health care mode during pregnancy; dietary intervention; hypertension patients in pregnancy; application effect; delivery outcome; satisfaction

妊娠期高血压是妊娠期常见并发症,近些年来随着我国生育政策变化,高龄产妇不断增多,该病的发生率呈逐年升高趋势^[1]。该病可诱发多种不良妊娠结局如早产、胎儿宫内窒息等,并且会导致产后高血压发生风险升高,对母婴健康安全造成较大威胁^[2]。加强患者的健康管理,可有效减少不良分娩结局的发生^[3]。常规孕期保健模式主要是采取被动灌输式健康教育,总体实施效果不够理想^[4]。群组孕期保健模式主要是遵循以孕妇为中心的服务理念,将数名孕妇分为小组,通过小组开展孕期自我管理、健康教育与社会支持,强调孕妇的主动性,鼓励孕妇做好自我管理,获得同伴支持,帮助患者更好地应对疾病。尹燕雯等人的研究指出,群组化孕期保健模式,有助于改善母婴结局^[5]。为了观察群组孕期保健模式联合饮食干预的应用价值,文章选取2023年7月-2023年12月60例妊娠期高血压患者进行对比观察,研究如下。

1.资料与方法

1.1 临床资料

选取2023年7月-2023年12月60例妊娠期高血压患者,随机抽样法分组,每组30例。观察组患者的年龄为18~45岁,平均为(30.6±4.3)岁;妊娠周期为20~33周,平均为(30.3±1.4)周;体重51~76kg,平均为(60.5±5.1)kg。对照组患者的年龄为18~45岁,平均为(30.6±4.3)岁;妊娠周期为20~33周,平均为(30.1±1.5);体重52~73kg,平均为(60.8±5.0)kg。纳入标准:1:①依据2020版GH诊治指南诊断标准诊断为GH的孕妇;②孕20~33周在门诊诊断为GH孕妇;③具有完全的认知和行为能力;④自愿参加本研究并签订知情同意书。

排除标准:1:①双胎或多胎妊娠;②既往有高血压、肾上腺肿瘤、肾动脉狭窄等其他引起血压增高的疾病;③合

并GH急性并发症；④患有精神疾病。

1.2 方法

对照组患者采取传统孕期保健模式。观察组患者采取群组孕期保健模式与饮食干预联合干预，具体措施为：(1) 群组孕期保健模式：采取年龄相近原则进行分组，每组5人，共同参与群组孕期保健。首先建立微信群，将小组成员拉入群内，定期在群内发布妊娠期高血压相关知识，干预时间为入选至分娩前，地点则设置在孕妇学校，每周进行1次群组健康教育课程，每次60~90min。每周发送健康教育内容，确定小组成员及家属的参与情况。健康教育内容主要包括血压测量方法、BMI值计算方法、血压控制目标，鼓励患者做好血压检测与体重管理，并根据患者的实际情况给予个性化指导。(2) 饮食干预：按照《中国居民膳食指南》中的相关标准，并结合患者的体重、妊娠周期以及病情严重程度，做好个性化饮食干预，提高患者对于饮食管理的重视度，叮嘱患者调整饮食结构，根据血压、血糖水平调整食谱，同时要

保持少食多餐的习惯。减少动物脂肪摄入，尽量选择水煮、清蒸食物；严格控制钠盐摄入量，每天摄入量不能 $\geq 3g$ ；可多食用牛奶、鱼肉等优质蛋白质；适当补充叶酸与维生素，少食用米、面等食物。

1.3 观察指标

比较两组分娩结局的差异，并比较两组护理前后血压指标变化，最后比较两组满意度差异。

1.4 统计学分析

采用SPSS22.0统计学软件进行统计学分析， $P < 0.05$ 时为差异有统计学意义。

2. 结果

2.1 两组分娩结局差异

观察组早产率、剖宫率、产后出血率、胎儿宫内窘迫率低于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)，见表1。

表1 两组分娩结局差异(n, %)

| 组别 | 早产率 | 剖宫率 | 产后出血率 | 胎儿宫内窘迫率 |
|------------------|---------|----------|----------|---------|
| 观察组(n=30) | 3(10.0) | 7(23.3) | 6(20.0) | 5(16.7) |
| 对照组(n=30) | 7(23.3) | 13(43.3) | 12(40.0) | 9(30.0) |
| X ² 值 | 5.326 | 5.285 | 5.365 | 5.432 |
| P值 | 0.043 | 0.042 | 0.043 | 0.044 |

2.2 两组血压指标变化

两组护理前血压指标差异无意义($P > 0.05$)，观察组护

理后收缩压、舒张压水平低于对照组，差异有统计学意义($P < 0.05$)，见表2。

表2 两组血压指标变化(mmHg)

| 组别 | 收缩压 | | 舒张压 | |
|-----------|--------------|--------------|-------------|------------|
| | 护理前 | 护理后 | 护理前 | 护理后 |
| 观察组(n=30) | 155.3 ± 20.3 | 132.3 ± 10.5 | 101.6 ± 9.5 | 76.6 ± 7.2 |
| 对照组(n=30) | 155.4 ± 19.5 | 138.4 ± 13.2 | 101.5 ± 9.3 | 85.3 ± 8.4 |
| t值 | 1.265 | 5.346 | 1.385 | 5.465 |
| P值 | 0.117 | 0.043 | 0.129 | 0.044 |

2.3 两组满意度差异

观察组满意度高于对照组，差异有统计学意义($P <$

0.05)，见表3。

表3 两组满意度差异

| 组别 | 非常满意 | 基本满意 | 不满意 | 总满意率(%) |
|------------------|------|------|-----|---------|
| 观察组(n=30) | 17 | 10 | 3 | 90.0 |
| 对照组(n=30) | 9 | 15 | 6 | 80.0 |
| X ² 值 | | | | 5.134 |
| P值 | | | | 0.041 |

3. 讨论

近年来我国妊娠期高血压患病率不断升高，引起临床医学的广泛关注。妊娠期高血压是妊娠期常见并发症，多发生于妊娠20周后，多表现为高血压、水肿、蛋白尿等症状，甚至诱发子痫前期、子痫，对母婴健康安全造成较大威胁^[6]。因此需要做好此类患者的孕期保健服务，减少各种并发症发生，改善母婴预后情况。

孕期保健服务主要是为了改善分娩结局提出的医疗服

务^[7]。常规的孕期保健模式主要是以医护人员为主导，更多的是采用医学手段判断母婴健康状况，并通过灌输式的健康教育，从而促进孕妇树立正确的保健意识^[8]。但是传统模式的总体实施效果不够理想，具有一定的局限性^[9]。

群组孕期保健模式是美国助产专家提出的一种服务模式，强调以孕妇为主体，发挥孕妇的主观能动性，围绕孕期自我管理、健康教育与医疗支持等方面，通过小组为单位进行干预，从而确保患者能够获得足够的支持，帮助患者更好地应对疾病与分娩^[10, 11]。在群组孕期保健服务开展过程中，

可以借助微信平台,构建高效便捷的信息交流平台,加强与孕妇和家属的沟通,从而提高孕期保健服务的针对性,满足孕妇的实际要求^[12]。任春华等人的研究指出,集中群组式孕期保健模式,可以改善初产妇的分娩结局,这与本次研究结果相符^[13]。李玉娟等人的研究指出,群组孕期保健的开展,有助于改善孕妇的服务体验^[14]。国外研究发现,群组孕期保健服务可以让具有相同特质的孕妇集合起来,获得良好的同伴支持,从而提高服务质量,与本次研究结果存在一致性^[15]。

本次研究中观察组各方面优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),由此可见群组孕期保健模式联合饮食干预具有较好的应用效果,可以提高患者血压控制效果,改善分娩结局,保障母婴健康安全。

综上所述,群组孕期保健模式联合饮食干预,有助于控制患者的血压水平,减少不良分娩结局的发生,提高患者的满意度,可推广使用。

参考文献:

- [1]张灵秀,张慧华,田丽娟.孕期综合保健模式对高龄产妇妊娠和分娩期并发症及妊娠结局的影响[J].基层医学论坛,2020,24(2):153-154.
- [2]阮玲欢,高文红.基于助产士主导的群组孕期保健模式对妊娠期糖尿病孕妇血糖控制及妊娠结局的影响[J].护理实践与研究,2023,20(2):266-270.
- [3]LORENA M AMARAL, EVANGELINE DEER, KYLEIGH COMLEY, et al. O-067 Progesterone Induced Blocking Factor Attenuates Hypertension, Placental and Endothelial Cell Mitochondrial Dysfunction and Reactive Oxygen Species in Response to sFlt-1 During Pregnancy[J]. Reproductive sciences., 2020, 27 (suppl.1): 84A.
- [4]李春,王苓,王越.山西省3490例孕产妇孕期保健服务利用情况调查[J].中国计划生育学杂志,2022,30(5):1000-1002,1008.
- [5]尹燕雯,丁艳,王立云.群组化孕期保健模式对母婴结局影响的Meta分析[J].循证护理,2023,9(1):37-43.
- [6]SORMUNEN-HARJU, HEIDI, KOIVUSALO, SAILA, GISSLER, MIKA, et al. The risk of complications in second pregnancy by maternal BMI: The role of first-pregnancy complications, pregestational diabetes and chronic hypertension[J]. Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica: Official Publication of the Nordisk Forening for Obstetrik och Gynecologi, 2021, 100(3):489-496.
- [7]邵洪兰,崔秀贞.综合性孕期保健服务对高龄孕产妇妊娠期并发症及妊娠结局的影响[J].临床医学,2022,42(5):68-70.
- [8]廖容娣,汪海红,张玉贞.群组孕期保健干预模式对孕产妇分娩结局及心理状态的影响研究[J].黑龙江医药,2022,35(3):718-720.
- [9]IAN K. EVERITT, PRIYA M. FREANEY, MICHAEL C. WANG, et al. Association of State Medicaid Expansion Status With Hypertensive Disorders of Pregnancy in a Singleton First Live Birth[J]. Circulation. Cardiovascular quality and outcomes., 2022, 15(1):27-35.
- [10]李艳,游桂梅,樊芳利,等.家庭群组式孕期保健模式对妊娠结局的影响[J].中国卫生标准管理,2022,13(4):187-190.
- [11]燕美琴,王娇,刘亦娜,等.群组孕期保健模式在妊娠期糖尿病孕妇分娩结局中的效果研究[J].中华护理杂志,2021,56(9):1305-1311.
- [12]NWABUEZE, NGOZI, DOCHEVA, NIKOLINA, ARENAS, GABRIEL, et al. Prevalence and management of severe intrapartum hypertension in patients with preeclampsia at an urban tertiary care medical center[J]. Pregnancy hypertension, 2022, 2787-93.
- [13]任春华,于慧丽.基于"家庭为中心"的集中群组式孕期保健模式对初产妇分娩体验及妊娠结局的影响[J].护理实践与研究,2021,18(16):2476-2479.
- [14]李玉娟,李君艳,欧阳艳琼.孕妇参与群组孕期保健体验质性研究的Meta整合[J].护理学报,2021,28(6):6-12.
- [15]DASH, SONALI S., JENA, PRAMILA, KHUNTIA, SWETAPARNA, et al. First- and second-trimester uterine artery pulsatility index as a combination factor in predictive diagnosis of pregnancy-induced hypertension[J]. International journal of gynecology and obstetrics: the official organ of the International Federation of Gynaecology and Obstetrics, 2021, 154(3):431-435.