

妊娠高血压疾病患者实施系统化护理干预的临床效果

温 静

云南省德宏州芒市人民医院 云南芒市 678400

〔摘要〕目的 探讨妊娠高血压疾病患者实施系统化护理干预的临床效果。方法 回顾性分析 2019 年 3 月-2020 年 3 月间于我院接受治疗的 40 例妊娠高血压患者, 将其按照治疗方法的不同分为甲组和乙组, 每组各 20 例, 对甲组患者实施系统化护理干预护理模式, 乙组患者应用普通护理模式, 之后对比两组患者 SDS、SAS 评分以及护理满意度。结果 甲组患者的 SDS、SAS 评分数据优于乙组患者, 另外, 护理满意度显著优于乙组患者, 经过统计学分析, $P < 0.05$, 差异均具有统计学意义。结论 系统化护理干预在妊娠高血压疾病护理中的应用, 临床效果显著, 各项指标评分较高, 值得在临床中大力推广使用。

〔关键词〕妊娠高血压; 实施; 系统化护理干预; 临床效果

〔中图分类号〕R473.71 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2020) 06-154-02

妇科疾病中, 妊娠高血压在临床上是一种比较常见的疾病。据相关资料统计, 女性在怀孕期间出现妊娠高血压疾病概率在 4%-10%, 如果不能得到及时有效的治疗, 很容易引发其它疾病, 而且对胎儿和胎盘也会产生一定的负面影响, 严重时还会导致产妇在生产过程中出血或者新生儿出现窒息的严重后果。除此之外, 患有妊娠高血压疾病之后, 患者会出现小动脉痉挛现象, 长时间下去会形成血栓, 给产妇和婴儿的生命健康造成一定的威胁^[1]。因此, 需要加大对妊娠高血压患者的护理力度, 改变传统护理中存在的不足, 本次研究尝试使用两种不同的护理方法, 主要探究了系统化的护理干预, 对子妊娠高血压患者治疗中的临床效果, 现将详细研究作如下阐述:

1 资料和方法

1.1 基本资料

此次研究资料选择自 2019 年 3 月-2020 年 3 月间来我院接受治疗的妊娠高血压患者, 经过筛选, 共收集到 40 例病患, 将其分为甲、乙两组, 每组各 20 人, 甲组病例 20 例, 年龄在 23-41 岁之间, 平均年龄 35.5 ± 1.9 岁, 乙组病例 20 例, 平均年龄为 33.9 ± 1.3 岁。对比两组患者之间的一般资料, 性别、年龄都无明显的差异, $P > 0.05$, 组间具备可比性。

纳入标准: ①参考诊断标准均确诊为妊娠高血压疾病; ②同意参与此次试验且签署了同意书。

排除标准: ①患有精神疾病或意识不清等不适合参加这次实验的患者。

1.2 方法^[2]

乙组: 采用常规的护理方式, 在患者办理完入院手续之后, 护理人员带领患者到病房中, 让患者多休息, 然后统计胎心和胎动等, 一旦出现问题, 要及时的做出处理。除此之外, 根据患者的合理需求, 护理人员提供相应的服务。护理人员还要加强对患者的健康知识的宣传, 讲解疾病产生的原因, 以及在日常生活中应该注意的事项。

甲组: 在常规护理的基础上, 采用系统化护理干预的方式, 具体护理方法如下: (1) 在心理上, 伴随着患者患病周期的不断增加, 由于患者对疾病缺乏深入的了解, 导致在胎盘处于缺氧或者缺血状态时, 没有及时的发现, 造成心理上的恐慌, 因此, 护理人员需要充分的与患者进行交流和沟通, 有针对性的对患者进行心理方面的疏导, 并且在日常护理中应该多帮助和鼓励患者, 让患者增强信心, 更好的配合医生的治疗工作。(2) 在运动上, 护理人员可以立足于患者的实际情况, 本着“循序渐进”的原则开展运动。例如, 针对老年患者, 可以指引其打太极拳; 针对体质较弱患者, 可以引导其散步; 针对病情恢复良好的患者, 可以鼓励其慢跑或长跑。(3) 在饮食上, 护理人

员应该为患者制定一份详细且科学的饮食方案, 提醒患者多食用高蛋白、易消化、富含铁元素的食物, 比如: 花生、牛肉、鸡蛋等等。一定要注意不能摄入过多的盐, 避免出现水肿情况。(4) 后期护理, 护理人员要时刻关注患者的各项指标情况, 包括血压值、心律情况、脉搏等, 并且进行详细的记录, 如果患者出现抽搐, 这时护理人员要采用持续给氧的方法, 直到孕妇能够清醒过来。

1.3 观察指标^[3]

两组患者经过护理之后, 观察患者的 SDS、SAS 评分, 然后通过调查问卷的方式, 对患者的满意度情况进行统计。

满意度分为非常满意、较为满意和满意三种, 满意度 = (非常满意 + 较为满意) / 总人数。

1.4 统计学处理

采用 SPSS20.0 软件对实验结果进行统计学处理, 计量资料采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 进行 t 检验。计数资料使用 % 表示, 使用 χ^2 检验。如果 $P < 0.05$, 则表示差异具有统计学意义, 反之则表示差异不具备统计学意义。

2 结果

2.1 通过对比甲、组两组患者的临床护理效果, 发现甲组患者的 SDS、SAS 评分显著优于乙组患者, 经过统计学处理, $P < 0.05$, 表示差异具有统计学意义。详细数据见表 1:

表 1: 两组患者 SDS、SAS 评分情况对比表

组别	人数	分类 (h)	
		SDS	SAS
甲组	20	54.11 ± 9.75	54.33 ± 8.23
乙组	20	45.85 ± 5.05	46.04 ± 5.36
T		4.6572	4.9774
P		$P < 0.05$	$P < 0.05$

2.2 两组患者在接受诊断后, 甲组患者的护理满意度更高, 整体诊断指标更优。通过统计学分析, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$), 详细数据如下, 见表 2。

表 2: 两组患者满意度分析比较

组别	人数 (n)	分类			总满意度
		非常满意	较为满意	不满意	
甲组	20	18	1	1	95%
乙组	20	12	2	6	70%
χ^2		4.3290			
P 值		$P < 0.05$			

3 讨论

当前, 妊娠高血压是威胁产妇和婴儿健康的重要因素, 患者在临床上的症状主要表现为血压升高、出现水肿和蛋白尿, 实质上患者 (下转第 156 页)

作者简介: 温静(1983 年 1 月-), 籍贯: 云南, 民族: 傣族, 职称: 中级(主管护师), 学历: 本科, 主要从事: 临床护理工作。

相比前者,后者更短,差异大($t=10.975, P=0.001 < 0.05$)。见表 1。
患者护理后住院时间为(16.23±1.03)天。

2.2 并发症率结果分析

以并发症率为判定指标,甲组、乙组者所占百分比分别为 33.31%、8.32%,相比前者,后者更低($P < 0.05$),见表 2。

表 2: 并发症率结果比较[n(%)]

组别	伤口水肿	便秘	尿潴留	并发症率
甲组(n=24)	2(8.32)	4(16.67)	2(8.32)	8(33.31)
乙组(n=24)	1(4.16)	1(4.16)	0(0.00)	2(8.32)
χ^2	4.547			
P	0.033			

3 讨论

在肛肠疾病中混合痔是一种临床常见症,因其发病部位相对特殊,加之时常会出现疼痛感,进而能严重影响患者的生活质量^[3]。手术疗法是目前临床治疗混合痔的常用方法,虽然手术疗法的应用能取得较好效果,但也存在局限性,术后易出现便秘、切口疼痛等症状,影响患者术后恢复。基于此,及早辅以护理措施并加强对患者干预配合非常重要。临床护理路径是结合患者实际情况,每日以标准护理计划对个性化护理方案进行制定,有研究指出^[4],临床护理路径的实施便于护理人员对护理目标的确定,通过鼓励患者对护理工作的积极参与,有助于患者病情恢复,使其住院时间缩短。

护理路径在临床护理模式中是一种新型护理方法,此护理措施的开展是遵照以人为本原则进行,通过把整体护理理念融为一体,在护理工作中开展以人为本的心理护理与健康宣教,对护理服务的提高具有重要作用,同时还能保证护理工作的开展更具优质化及标准性^[5]。另外,临床护理路径的开展对患者心理状态的改善具有重要作用,通过积极主动和患者对话沟通,能拉近与患者间距离,提高其配合度,进而能使患者住院时间缩短,护理满意度提高。而且,相比常规健康教育,临床护理路径健康教育的开展能有效规律前者所存在的盲目性及随机性等问题,对护理质量的提升具有重要作用^[6]。在整体护理期间,护理人员可患者应保持指导、参与及合作关系,将以往以帮助患

者完成各项事情的护理模式改变,通过耐心、细致和专业的介绍,能将患者主观能动性充分调动起来,进而能对病症相关明确掌握,对患者护理能力及意识的提升具有重要作用,使患者护理满意度提升,护患关系改善。此外,护理人员在进行病症知识宣教期间,通过用简单易懂的语言向患者介绍病症相关知识,有助于其对疾病进一步掌握,使患者遵医行为、健康行为和保健意识提升,进而能对此次治疗及护理工作开展积极配合,使患者并发症发生降低^[7]。本研究以我院接收的混合痔围术期患者 48 例为对象,经对上述阐述的总结得出,以护理满意度为判定指标,甲组所占比低于乙组;甲组住院时间长于乙组;以并发症率为判定指标,甲组所占比高于乙组,说明,护理路径健康教育的应用能有效降低患者不适感,加快机体恢复,患者护理满意度提升,应用价值高。

总而言之,对于混合痔围术期患者,在开展健康教育期间予以护理路径模式,能有效减少患者并发症率发生,住院时间缩短,提高护理满意度,故应用推广。

[参考文献]

- [1] 周海英.肝胆管结石病围手术期快速通道外科护理健康教育路径应用效果[J].世界最新医学信息文摘,2017,16(14):226-228.
- [2] 廖亚琴,程思琴,欧阳金,等.临床护理路径在脊柱手术患者围手术期中健康教育的应用及从医行为的影响[J].中国伤残医学,2017,25(22):70-71.
- [3] 田彩霞.临床护理路径应用于胃癌病人围手术期健康教育中的价值评价[J].中西医结合心血管病电子杂志,2017,5(36):136.
- [4] 钱秋侠,于丽婷.临床护理路径结合视频健康教育在膝关节置换术病人围术期的应用[J].全科护理,2019,17(15):1865-1868.
- [5] 杨志花,刘启胜.路径化护理对围术期混合痔患者的术后恢复及预后的作用[J].国际护理学杂志,2018,37(19):2653-2656.
- [6] 张霞美.临床护理路径在结肠癌患者围手术期健康教育中的应用效果[J].医药与保健,2017,25(2):193-194.
- [7] 李袁林,冯静.护理路径对混合痔患者围手术期健康教育的效果研究[J].中国社区医师,2019,35(31):310-311.

(上接第 153 页)

肿胀和关节僵硬是骨折后期常见的临床并发症,不仅会降低患者的生活质量,也不利于患者的康复^[3]。中医认为,骨折后期肢体肿胀、关节僵硬是人为外伤所致,导致经络受损、气血郁结、皮肤瘀血、局部气血不足、血瘀内滞、经络闭塞、关节痛,由风、寒、湿等外界病原体引起的肢体肿胀、关节僵硬^[4-5]。中药特色疗法中的中药熏蒸具有疏通关节经络、促进气血循环、活血止痛、松解粘连的作用。此外,通过热力学作用下的熏蒸方式,药物的有效成分可以通过毛孔和扩张的毛细血管整合到局部血液中,直接作用于患病部位。同时,热作用还能改善局部血液循环,最终软化疤痕,解除粘连,恢复关节功能。

综上所述,常规护理联合中药熏蒸护理对于踝关节骨折的治疗效果确切,可有效减轻关节肿胀疼痛和改善踝关节功能,值得推广。

[参考文献]

- [1] 杨翠城,邢晓玲,常小娜.观察中药熏蒸与推拿治疗腰椎间盘突出突出症采取个性化护理干预的效果[J].光明中医,2019,34(24):3829-3831.
- [2] 陈巧梅.中药熏蒸在腰椎间盘突出症护理中的应用研究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2019,7(36):179.
- [3] 安丽辉.中医特色护理用于中药蒸汽浴治疗颈型颈椎病的效果观察[J].循证护理,2019,5(12):1125-1127.
- [4] 刘安花.艾灸结合中药熏蒸法治寒湿型腰腿疼痛的效果及护理要点[J].智慧健康,2019,5(35):47-48+58.
- [5] 李贞.中药穴位熏蒸联合护理干预对神经根型颈椎病康复的临床研究[J].新中医,2019,51(12):262-264.

(上接第 154 页)

身体的内部是由于小动脉出现痉挛,带动心脏减少了输出量,造成血管周围出现阻力,除了进行及时的治疗外,护理工作也是非常重要的^[4]。实施系统化护理干预模式,能够根据患者的实际情况,进行有针对性的护理,该模式侧重对患者心理的疏导,使患者消除对疾病的恐惧和紧张的心理,除了进行基础性的护理外,更注重培养患者养成科学、合理的饮食习惯,该模式改变了普通护理模式存在的不足之处,可以更好的促进患者身体恢复。

本次研究回顾性分析了接受护理的 40 例子妊娠高血压患者,通过护理干预后,对两组患者的进行对比统计学分析。分析结果显示:甲组患者的 SDS、SAS 评分数据显著优于乙组,而且有着较高的满意程度,经过统计学分析, $P < 0.05$,表示差异具有统计学意义。

综上所述,针对子妊娠高血压患者采用系统化护理干预方式,临床治疗效果显著,能够很好的提升患者的满意程度,提升临床护理效果,值得在临床中大力推广使用。

[参考文献]

- [1] 胡素萍,游玉玲.妊娠高血压综合征合并脑出血的观察及护理[J].护士进修杂志.2020,26(10):108-110.
- [2] 滕喜玲.重度妊娠高血压综合征患者产褥期的护理[J].中国实用护理杂志.2018,26(10):108-110.
- [3] 李宛真.循证护理在妊娠高血压综合征患者中应用的效果评价[J].中国实用护理杂志.2019,10(06):181-182.
- [4] 宋玲.中重度妊娠高血压综合征患者的护理体会[J].现代中西医结合杂志.2018,2(22):4601-4602.