

综合护理干预对妊娠高血压患者血压的影响研究

温燕 刘维

成都医学院第三附属医院·成都市郫都区人民医院

【摘要】目的 分析探讨对妊娠高血压患者采用综合护理干预可能会对血压造成的影响。**方法** 将随机抽取的 80 例妊娠高血压患者分为两组, 对照组 40 例患者采取常规护理, 研究组 40 例患者采取综合护理干预, 观察对比两组患者实施护理前后的血压, 及护理后的妊娠结局。**结果** 经护理后, 研究组患者血压控制情况、妊娠结局显著优于对照组 ($p < 0.05$)。**结论** 综合护理干预相较于常规护理干预, 能更好控制妊娠高血压患者的血压, 有利于改善其妊娠结局, 临床应用价值高。

【关键词】 综合护理干预; 妊娠高血压; 影响研究**【中图分类号】** R473.71**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596 (2021) 07-189-02

妊娠高血压在临床中属于妊娠期的特殊疾病, 一般多发于育龄女性的妊娠期, 有研究表明, 近年来在孕产妇中, 妊娠高血压的发病率逐年上升。通常妊娠高血压的常见临床表现为高血压、水肿等, 严重的话甚至会出现头痛、头晕、胸闷等, 会对母婴健康造成严重损害^[1]。因此临床及时采取有效治疗措施对促进母婴健康具有重要意义。基于此, 本文主要研究在妊娠高血压患者的治疗中, 采用综合护理干预的效果与影响, 现将报道整理如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

在本次研究中, 主要将选取的 80 例妊娠高血压患者分成对照组和研究组, 分别采取不同的护理干预, 其中对照组患者年龄区间取 20 至 35 岁, 年龄均值为 23.62 岁, 孕周 23 ~ 28 周, 平均 (26.2 ± 1.7) 周; 研究组患者年龄为 22 至 36 岁, 年龄均值为 24.32 岁, 孕周 22 ~ 27 周, 平均 (25.6 ± 1.4) 周。经对比, 两组患者基本资料不存在统计学意义 ($p > 0.05$)。

1.2 方法

对照组: 给予患者常规护理, 包括根据孕产妇的实际病情进行对症护理, 向患者讲解护理注意事项, 指导其进行用药等。

研究组: 在常规护理基础上给予患者综合护理干预, 具体护理措施如下: (1) 心理护理干预: 一般在临床中多数孕产妇对妊娠高血压的了解和认识度不高, 尤其是初产妇, 当看到妊娠高血压的诊断结果后, 通常会出现害怕、焦虑、紧张等不良情绪, 在一定程度上会影响临床治疗效果。因此护理人员需根据孕产妇产生负面情绪的原因, 采取针对性心理护理措施, 如通过讲座、书本宣传、多媒体等向患者宣传疾病相关知识, 提高其对疾病、妊娠等方面的认识度, 舒缓负面情绪, 帮助患者建立治疗自信心, 以此提高其治疗依从性^[2]。

表 2: 两组患者护理后妊娠结局对比 [n(%)]

组别	例数	剖腹产	胎盘早剥	产后大出血	子痫	新生儿窒息
对照组	40	19 (47.5)	2 (5.00)	3 (7.5)	1 (2.5)	1 (2.5)
研究组	40	28 (70.0)	12 (30.0)	9 (22.5)	8 (20.0)	9 (22.5)

3 讨论

妊娠高血压一般在妊娠期较为多见, 高血压、水肿、蛋白尿等是妊娠高血压的主要临床症状, 如临床不及时采取有效治疗措施, 很可能会带来胎盘早剥、胎儿宫内发育异常等此类会对母婴健康造成严重影响的状况^[3]。有研究表明, 精神异常紧张、精神受到刺激、中枢神经系统功能紊乱等与形成妊娠高血压有密切联系, 且若患者出现过激的情绪波动, 也会导致其血压发生变化, 加重疾病病情等。目前临床在护理与治疗中常以降压、镇静、解痉等为目的进行治疗。

和常规护理干预中更注重疾病的对症治疗不同, 综合护理

(2) 用药护理干预: 一般孕产妇在涉及到用药时, 都会担心药物是否会给胎儿带来伤害, 进而对药物产生一定的抗拒心理。基于此, 就需要护理人员采用一对一护理模式, 向患者讲解用药的安全性和重要性, 合理指导患者根据医嘱服用药物, 如降压药、利尿药等, 同时帮助患者降低抗拒心理。(3) 饮食、睡眠护理干预: 在日常饮食方面, 护理人员需指导患者食用维生素丰富的食物, 根据患者身体状况确保其蛋白质、脂肪等摄取比例的科学性。此外, 护理人员还需要保证患者有充足的睡眠时间, 根据患者实际情况为其制定作息时间表, 要保证患者作息的合理性。

1.3 观察指标

观察两组患者护理前后的血压改善情况, 以及妊娠结局(剖腹产、胎盘早剥、产后大出血、子痫、新生儿窒息)。

1.4 统计学方法

采用 SPSS19.0 统计学软件分析处理本次研究所有数据, $p < 0.05$ 视为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 护理前后血压改善情况对比

两组患者护理前血压无明显差异 ($p > 0.05$), 护理后和对照组相比, 研究组血压更低 ($p < 0.05$), 详见表 1。

表 1: 两组患者护理前后血压改善情况对比 (mmHg, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	时间	收缩压	舒张压
对照组	40	治疗前	145.3 ± 11.7	97.6 ± 12.4
		治疗后	123.4 ± 10.2	86.3 ± 10.3
研究组	49	治疗前	145.8 ± 11.9	98.1 ± 12.5
		治疗后	114.3 ± 12.6	79.4 ± 9.5

2.2 护理后妊娠结局对比

研究组患者的妊娠结局更优于对照组 ($p < 0.05$), 详见表 2。

干预更倾向于围绕患者的心理状态开展护理工作, 坚持“以人为本”, 根据患者病情发展情况开展全方位的护理措施, 致力于为患者提供更加高质量的护理干预方式。在妊娠高血压患者中采用综合护理, 在护理措施中加强对患者的心理疏导、日常饮食、睡眠护理以及指导患者根据医嘱用药, 提高患者对疾病及护理的正确认识等, 有效帮助建立了治疗自信心, 促进妊娠成功率得到提高^[4]。同时还帮助患者进一步改善了对血压的控制情况, 有效降低了舒张压和收缩压, 对其提高预后效果提供了一定帮助。在本次研究中, 研究组患者经护

(下转第 193 页)

圈中的成员不仅自我启发,也互相启发,通过各种统计技巧、品管技巧、团队技巧,在全部成员都参与的情况下进行管理,以实现对工作质量的不断改善^[4]。可以说,这种管理模式可以节约费用、加快工作效率、提高管理水平,无论是对各病室的护理工作,还是对药库药品管理,甚至对整个医院的药事工作,都有非常积极的影响。

院前急救指的是在入院前,对患者实施医疗急救,通过抢救维持患者的生命,为患者的转院提供时机。患者院前急救,高效是首要原则^[5]。急救者要迅速的出诊,在转运患者回院阶段,急救人员结合实际病症,选择急救方案,挽救患者的生命。

本文上述研究表明,观察组的抢救成功率高于对照组, $P < 0.05$; 死亡率低于对照组, $P < 0.05$; 干预之后患者与医师满意度高于干预前,观察组优于对照组, $P < 0.05$ 。可见,品管圈的实施,能够提升患者的抢救成功率,且可缩短患者的急救时间,且在后期优化实施期间,院前急救平均时间由 80min 降到 36min。未来实施中,需要从以下措施开展: 1. 科室制定完善的院前急救救治标准流程。2. 对科室医护人员进行急诊科各类常见疾病专科知识及处置流程培训。3. 以文字、PPT 形式想各行业、单位人员进行如何拨到 120 急救电话培训。4. 医护人员在出诊联系现场时,及时告知患方所需要携带到院的资料。5. 对医护人员进行急救箱物资顺序、定位的培训,要求人人掌握。6. 科室内制定急救箱物品定位图。

(上接第 189 页)

理后的血压控制情况、妊娠结局均显著优于对照组 ($p < 0.05$)。

综上所述,和常规护理干预相比,综合护理干预对妊娠高血压患者的护理效果更加显著,不仅能有效降低患者血压,还能改善其妊娠结局,更值得临床进行推广应用。

参考文献

[1] 孙玉婷,熊素平,文贵娟.妊娠高血压综合征患者实

(上接第 190 页)

常规护理,实验组 30 例采取了预见性护理,使用预见性护理的患者疾病知识知晓率、稳定状态、生活指标评分较高,心绞痛发作次数减少,活动受限程度降低以及住院时间较短,护理满意率较高。

综上,在不稳定型心绞痛患者中使用预见性护理,有利于提高疾病知晓率,稳定状态,生活指标评分,缩短住院时间,心绞痛发作次数减少,活动受限程度降低,让患者感到满意。

参考文献

[1] 冯汝丽,崔晓云,邓宇童,曲信彦,毛天诗,谢龙,李星,刘静,高群,林谦.口服中药治疗不稳定型心绞痛患者远期预后及疗效的 Meta 分析 [J/OL]. 世界中医药 :1-11[2021-07-16].

(上接第 191 页)

血、感染及肠胀气等并发症发生率方面,实验组低于对照组;在平均住院及胃肠道恢复时间方面,实验组低于对照组。且 $P < 0.05$,说明两者之间的差异存在统计学意义。

综上所述,将精细化护理模式合理应用到结直肠息肉患者康复期胃肠道恢复过程中,可以有效减轻患者痛苦程度,提高患者治愈成功率,加快患者康复速度,大大缩短患者住院时间,切实保障患者身体健康安全,值得临床推广。

参考文献

综上所述,品管圈模式的实施,可缩短患者院前抢救时间,提升患者与医师满意度,确保抢救成功率。

参考文献

[1] 李旭峰,徐昕,毛胜池.基于三维护理模式的院前急救在血栓栓塞护理中的作用及对抢救成功率的影响 [J]. 中外医学研究, 2020, 18(36):96-99.

[2] 陈亚娜,陈琼梅,苏丽玉.120 急救患者急救中品管圈的应用及对急救效果与院前急救时间的影响 [J]. 中外医学研究, 2020, 18(32):74-76.

[3] 刘贤英,龙晓秋,蒋云秋.品管圈在提高院前急救出诊箱规范率中的应用 [J]. 全科护理, 2019, 17(36):4513-4520.

[4] 郭娟.应用品管手法对缩短院前急救平均反应时间的效果分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18(78):52-53.

[5] 何顺芳,黄燕,李青,周凤琳,龚冬芳,程丽.品管圈在基层医院提高院前急救反应速度中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2015, 12(09):148-150.

表 2: 两组患者与医生满意度评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	医生评分		患者评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	50	55.58±2.74	79.62±0.25	50.33±2.01	80.32±2.01
观察组	50	56.01±2.15	91.78±3.04	50.40±1.89	90.89±2.47
t	-	0.871	28.1891	0.1794	23.4704
P	-	0.3859	0.0000	0.858	0.0000

施综合护理的效果 [J]. 中国继续医学教育, 2020.

[2] 王俊萍.综合护理干预对妊娠期高血压患者睡眠与血压的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, v.7(01):84-85.

[3] 袁红娟.综合护理干预对妊娠期高血压疾病患者血压的影响 [J]. 中外女性健康研究, 2020(04):145-146.

[4] 吴婷婷.综合护理干预在妊娠高血压患者产后护理中的临床效果 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 007(022):95, 108.

[2] 马燕渝,吴多,李婧,陈梓焜,莫雪妮.补阳还五汤治疗不稳定型心绞痛疗效的 Meta 分析 [J/OL]. 实用中医内科杂志 :1-7[2021-07-16].

[3] 孙迪,王中华,王芊芊,周晓娟.预见性护理对不稳定型心绞痛患者心理情绪及期望水平的影响 [J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2021, 20(01):75-77.

[4] 张茜.分析预见性护理对改善不稳定型心绞痛患者心绞痛发作的效果 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(26):112-113.

[5] 孙萍,刘怀霖.预见性护理对改善不稳定型心绞痛患者心绞痛发作的效果观察 [J]. 医学理论与实践, 2020, 33(08):1357-1359.

[1] 张倩,任竣瑶,邢洁,等.结直肠息肉相关危险因素分析 [J]. 中国医药导报, 2021, 18(21):50-53, 66.

[2] 李斌,韩怡.胃息肉与结直肠息肉的相关性研究 [J]. 蚌埠医学院学报, 2021, 46(8):1003-1006.

[3] 胡艳婕,杨柳,臧杰,等.高脂血症与结直肠息肉的关系研究 [J]. 川北医学院学报, 2021, 36(7):918-920.

[4] 杨锋.结直肠息肉与血脂水平相关性研究 [J]. 首都食品与医药, 2021, 28(11):18-20.