

探究大剂量硫酸镁治疗中重度妊娠期高血压的护理对策

赵建楠

北京大学国际医院 102206

【摘要】目的 探析中重度妊娠期高血压患者应用大剂量硫酸镁治疗方案的护理措施。**方法** 本文所收录的研究样本均为我院2018年7月-2019年8月临床确诊的76例中重度妊娠期高血压患者，所有患者均落实大剂量硫酸镁治疗方案，在治疗的过程中予以两组患者不同的护理路径，38例实验组采用综合护理干预方案、38例对照组采用常规护理干预方案，对比两组患者护理优良率、生活质量评分、护理满意度等指标。**结果** 两组患者护理后的各项指标的差异价值显著($P < 0.05$)，护理满意度、护理优良率、生活质量评分为实验组数值更高。**结论** 将综合护理干预方案落实在大剂量硫酸镁治疗的中重度妊娠期高血压患者中，可以有效地提高护理优良率与护理满意度，改善患者的生活质量。

【关键词】 大剂量硫酸镁；中重度妊娠期高血压；护理对策；护理效果

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 03-143-02

妊娠期高血压是女性群体在妊娠阶段常见的疾病，主要以水肿、头痛、视力障碍、小动脉痉挛等临床症状为主诉，严重还会使患者出现昏迷以及功能紊乱的情况，对母婴健康造成影响。临床上主要以大剂量硫酸镁作为主要的治疗方案，为了有效地提高治疗效果，改善母婴结局，需要制定相应的护理方案。本文主要对大剂量硫酸镁治疗中重度妊娠期高血压的护理对策进行研究，仅供有关人士参考，现将最终数据整理成如下报告。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间为2018年7月-2019年8月，研究对象为我院76例中重度的妊娠期高血压患者，所有患者均经临床确诊，且自愿参加到本次的实验研究，排除妊娠期外出现高血压的患者。76例患者中最低年龄24岁、最高年龄38岁，年龄中位段为(31.62±7.64)岁，中度疾病患者为40例，重度疾病患者为36例，将资料数据均分到两组患者中，使两组患者一般资料具有相似性($P > 0.05$)。

1.2 方法

两组患者均给予患者的病情观测、用药指导等常规护理方案，实验组在其基础上落实综合护理干预方案，具体的护理措施如下。

1.2.1 心理护理

妊娠期高血压患者对疾病的认知度不足，认为在怀孕期间患病不能进行治疗，并且会担忧自身的疾病是否会对自身以及胎儿的健康造成影响，这时患者就会产生许多负面的心理情绪，如焦虑、抑郁等，这时医护人员就需要依照患者的心理状况，对患者进行心理干预，采用亲切的态度以及通俗易懂的语言向患者讲述发病原因、治疗流程以及预后效果等，针对患者所提出的问题，医护人员也要进行耐心的解答，使患者稳定自身情绪，秉承着积极乐观的态度面对治疗^[1]。

1.2.2 环境护理

在患者入院之后，需要做好环境护理，增强患者的舒适度，不仅要调节环境光线、温湿度，同时也要进行定期的开窗通风，从而为患者营造舒适的治疗环境。

1.2.3 饮食护理

患者的饮食情况会在一定程度上影响患者的血压水平，所以应该对患者进行适当的饮食干预。妊娠期高血压患者主

要以富含蛋白质、维生素的食物为主，严格控制脂肪、盐类的摄入量，并且在饮食的过程中，应该指导患者秉承着少食多餐的原则。

1.2.4 用药护理

妊娠期高血压患者采用大剂量的硫酸镁进行治疗，由于用药量较大，所以应该对用药浓度、用药时间进行控制，指导患者严格的依照医生的遗嘱进行服药，在用药的情况，应该检测患者是否出现呼吸异常、膝跳反射等不良反应，并且也要选用心电监护仪观察患者的血压变化^[2]。除此之外，医护人员也要将用药后可能出现的不良反应告知患者，以免患者出现医患纠纷，如果患者在用药的过程中出现镁离子中毒、子痫等不良反应，需要立即进行救治，保障患者的用药安全。

1.3 观察指标

患者护理优良率分为优（患者的症状恢复正常，无不良反应）、良（患者的症状得到改善，出现轻微的不良不良反应）、差（患者的症状改善不明显，不良反应多）。生活质量评分、护理满意度评分为科室自制评分表，百分制，分值越高生活质量与护理满意度越高。

1.4 统计学方法

借助SPSS.19处理本文所有数据，本文分为计数资料（卡方检验，结果表示%）、计量资料（t检验，结果表示±标准差）。 $P < 0.05$ 证明组间存在差异。

2 结果

2.1 两组患者护理优良率对比

见表1，实验组护理优良率更优($P < 0.05$)。

表1：两组患者护理优良率对比

组别	优	良	差	优良率
实验组(38例)	23	13	2	36(94.73)
对照组(38例)	18	12	8	30(78.94)
χ^2				4.1455
P				$P < 0.05$

2.2 两组患者生活质量评分、护理满意度评分对比

见表2，实验组生活质量评分、护理满意度评分更高($P < 0.05$)。

3 讨论

妊娠期高血压是孕产妇常见的临床疾病，具有较高的发

(下转第145页)

严重,出现坏死导致的,其发病快、病情变化迅速、死亡率极高,在严重时会与其他心血管疾病合并发作,严重危及到了患者的生命安全^[4]。

本次研究显示,研究组的并发症发生情况(5.00%)明显低于对照组(22.50%), $P < 0.05$;研究组的躯体功能、社会功能、身体疼痛、生命活力、精神健康等生活质量评分皆高于对照组, $P < 0.05$ 。其结果表明,在急性心肌梗死患者PCI术后实施护理措施,对减少并发症发生的效果显著,因为,对患者术后使用延续性护理,通过提高护理人员操作

水平,让患者能够受到更专业的护理服务,并且对不同的并发症进行护理干预,有效的预防并发症发生,通过对患者的心理进行干预,减轻患者的不良情绪,能够让患者积极配合治疗,提高依存性,促进患者尽快恢复病情,缩短住院时间,能够良好的改善预后^[5]。

综上所述,在急性心肌梗死患者PCI术后实施护理措施,能够有效的降低患者并发症的发生几率,促进患者身体康复,并且可有效的改善患者的生活质量,将生活质量评分提高,具有较高的临床应用价值,值得推广使用。

表2:两组患者的临床指标对比($\bar{x} \pm s$)

组别	n	躯体功能	社会功能	身体疼痛	生命活力	精神健康
研究组	40	82.02±8.14	79.56±8.72	75.85±8.76	80.06±7.26	81.75±9.49
对照组	40	68.55±9.27	45.41±9.54	42.63±7.16	47.92±7.37	68.74±7.47
t	--	6.91	16.71	18.57	19.65	6.81
P	--	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

参考文献:

- [1] 张荣,潘坚.急性下壁心肌梗死PCI术后常见并发症的观察与护理[J].安徽医学,2016,37(04):115-116.
- [2] 徐秋娥.浅析急性心肌梗死患者PCI术后护理对策及观察[J].齐齐哈尔医学院学报,2015,36(18):145-146.
- [3] 左雪飞.循证护理对心肌梗死患者急诊PCI术后并发

症的影响[J].中南医学科学杂志,2015,43(02):123-124.

- [4] 李婕,赵卫枝,白瑞娟,等.急性心肌梗死合并心律失常患者的临床护理观察[J].中国卫生标准管理,2015,15(12):207-208.
- [5] 周菊花.50例急性心肌梗死患者的护理观察[J].中国医药指南,2015(07):293-294.

(上接第142页)

管发育尚不完全,具有血管细、管壁薄的特点,使穿刺难度增加,因患儿自身存在恐惧心理,穿刺时极易发生哭闹不止现象,进而影响依从性,对输液效果造成影响^[3]。因患儿输液耐受情况不理想,输液过程中可能出现不适情况,进而采取相应的护理干预予以改善。

预防性护理属于成熟的护理服务,主要针对不良事件进行预防,依照临床经验实施护理服务,有利于病情恢复,使安全性提升^[4]。针对输液小儿,预防性护理的实施可良好选择血管和穿刺部位,对输注速度进行调整,保证穿刺的合理性,有利于输液工作进行顺利^[5]。

综上所述,对输液小儿予以预防性护理,可使一次性穿刺成功率和依从性提升,进而获得较高的舒适度。

参考文献:

- [1] 黄秋菊,余凌云.预防性护理小儿输液依从性及舒适度的影响分析[J].按摩与康复医学,2020,11(6):69-70.
- [2] 许正爱.小儿静脉输液外渗的原因分析及预防性护理效果研究[J].母婴世界,2015(14):350-350,351.
- [3] 刘慧萍.预防性护理干预措施预防患儿静脉输液外渗的效果[J].保健医学研究与实践,2017,14(3):94-95.
- [4] 夏泳.小儿神经科静脉炎患儿评估及预防性护理[J].养生保健指南,2018(21):172.
- [5] 田维波,易娇,梁春玲等.预见性的护理在提高小儿静脉穿刺技术中的应用研究[J].系统医学,2018,3(12):194-195,198.

(上接第143页)

病率,如果病情得不到控制,会对患者的身体健康造成影响,所以应该对患者进行及时的治疗。临床上主要以大剂量硫酸镁降低患者的血压,但是由于用药量较大,会对患者的身心造成一定的刺激,为了提高患者的治疗依从性,取得良好的治疗效果,需要从心理护理、环境护理、用药护理、饮食护理等方面对患者进行综合护理干预,以患者为重心,为其提供全面的护理服务,从而提高患者的护理满意度,改善预后效果。

表2:两组患者生活质量评分、护理满意度评分对比

组别	心理功能	社会功能	躯体功能	护理满意度
实验组(38例)	85.12±13.48	81.48±16.71	81.28±18.69	92.43±6.47
对照组(38例)	60.54±16.91	66.37±17.81	72.34±16.78	81.25±4.38
t	7.006	3.8139	2.1940	8.8207
P	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

参考文献:

- [1] 瞿颖,陈凌.大剂量硫酸镁治疗中重度妊娠期高血压的护理对策[J].临床医药文献电子杂志,2017,

4(88):17357+17360.

- [2] 孙彩凤.中重度妊娠期高血压患者行大剂量硫酸镁治疗的临床护理干预方法[J].中国医药指南,2018,16(22):256.