

产科护理对妊娠期高血压疾病的影响

陆瑞巧

靖西市人民医院 广西靖西 533800

【摘要】目的 探究产科护理对妊娠高血压疾病的影响。**方法** 自本院医治的妊娠期高血压疾病患者中择取 80 例进行研究,以随机排列法将其分为一般组与产科组,两组各 40 例,一般组应用一般护理,产科组应用产科护理,均自 2019.6 ~ 2020.7 时期收入本院,比较两组妊娠结局与产后出血等情况。**结果** 两组妊娠结局相比,产科组并发症发生率 (5.00%) 低于一般组 (25.00%), $P < 0.05$; 两组产后 2h 出血量相比,产科组低于一般组, $P < 0.05$ 。**结论** 产科护理能改善妊娠期高血压疾病患者妊娠结局,减少产后 2h 出血量,确保母婴安全,建议采纳。

【关键词】 妊娠; 高血压; 妊娠结局; 产科护理

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 02-145-02

妊娠期高血压是女性妊娠期较为常见的疾病之一,主要表现为蛋白尿、肢体水肿、血压上升等,若病情严重时甚至出现抽搐、头晕甚至昏迷等现象,易导致孕产妇与围产儿死亡^[1]。随着当前生活方式的改变,国内妊娠期高血压孕产妇人群逐渐增长,且妊娠 5 个月以上较易出现妊娠期高血压,随着孕周时间的增长及患病几率也随之增长,若未及时对患者展开治疗与有效护理,会对母婴安全构成极大威胁^[2]。因此对患者展开治疗的同时还应辅以针对性护理措施,以保障母婴安全。现本文针对以上内容对妊娠期高血压疾病患者展开产科护理,旨在分析应用对患者预后的效果。

1 资料与方法

1.1 一般资料

自本院 2019.6 ~ 2020.7 时期接治的妊娠期高血压疾病患者中择取 80 例进行研究,以随机排列法将其分为一般组与产科组,各 40 例,本次研究均通过伦理委员会审核(批号:2020 年审(22)号)一般组最小 23 岁,最大 36 岁,均值 (29.43 ± 2.38) 岁,初产妇 23 例,经产妇 17 例,产科组最小 22 岁,最大 37 岁,均值 (28.54 ± 2.45) 岁,初产妇 19 例,经产妇 21 例,两组患者临床资料完全且无明显差异,同时均签订知情同意书, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

一般组应用一般护理,即协助患者完善各项产前检查,对患者做好产前健康教育,密切监测患者血压水平,嘱患者遵医嘱合理用药,必要时予以利尿、吸氧及扩容等治疗,严重者中止妊娠等。

产科组应用产科护理,内容如下:1. 产前护理:①向患者及家属阐述妊娠期高血压疾病相应知识,采用发放教育手册、集体教育等方式向患者展开阶段性健康教育,使患者及家属深入了解妊娠期高血压的危害性、发病原因及治疗方法等,使患者主动积极配合治疗,控制自身血压水平,同时指导家属参与至患者护理中;指导患者取侧卧位入睡,指导患者学习计数胎动与掌握自身状况,同时与患者积极沟通,缓解其不良心理,增加患者分娩信心。②按照患者血压水平与身体状况,合理规划饮食,嘱患者进食富含蛋白质、易消化且清淡类食物,多摄入含锌、铁及钙类食物,降低摄入辛辣刺激、脂肪、腌制类及盐分饮食。③视患者情况每隔 1h 监测 2 ~ 5 次胎心,仔细记录胎动频率与规律。④指导患者进行有氧运动,掌握患者有无心悸、气喘等现象,确保其呼吸平稳,心率在正常范围。

2. 产后护理:①与患者建立有效沟通,耐心引导患者倾诉内心想法,对患者异常情绪进行分析,指导家属多鼓励陪伴患者,尤其是伴侣,多与患者沟通,使患者保持轻松愉悦的心态。②产后定期巡视病房,在密切监测患者各项生命指征的同时密切监测其各项器官功能,及时控制产后出血情况;了解患者有无不适感,如恶心、头晕等,对患者不良情绪进行安抚,防止其情绪波动较大,造成血压上升,诱发其他并发症,若产后患者出现异常现象,及时向医生汇报并积极处理。③为患者营造舒适、安静的病房环境,将室内温湿度控制在合理范围,尽量减少病房内噪音,定期更换床单被褥,保持衣物干净整洁,提高患者分娩后舒适感,确保患者充足睡眠,以促使患者产后迅速恢复身体机能;其次做好分娩后皮肤护理,确保会阴、腹部创口处清洁干燥,引导产妇母乳喂养。

1.3 观察指标

(1) 观察两组妊娠结局,包括宫缩乏力、胎儿窘迫、子痫等并发症。(2) 统计两组产后 2h 出血量。

1.4 统计学处理

采用 SPSS18.0 统计软件,计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示,采用 t 检验,计数资料用百分比表示,采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组妊娠结局

两组妊娠结局相比,产科组并发症发生率 (5.00%) 低于一般组 (25.00%), $P < 0.05$ 。见表 1:

表 1: 比较两组妊娠结局 (n=40, %)

组别	宫缩乏力	胎儿窘迫	子痫	发生率
一般组	5	3	2	10 (25.00)
产科组	1	0	1	2 (5.00)
χ^2	-	-	-	6.275
P	-	-	-	0.012

2.2 比较两组产后 2h 出血量

表 2: 比较两组产后 2h 出血量 (n=40, ml)

组别	产后 2h 出血量
一般组	318.46 ± 15.74
产科组	278.23 ± 14.35
t	11.946
P	0.001

两组产后 2h 出血量相比,产科组低于一般组, $P < 0.05$ 。

0.05。见表2:

3 讨论

妊娠期高血压是妊娠期女性最为多见的一种疾病,随着当前生活水平的改变与提升,妊娠期高血压疾病患者呈逐年增长现象,导致该病发生的首要原因是因孕产妇精神过度紧张或受到外界剧烈刺激使中枢神经系统功能出现异常,严重影响母婴生命健康与生活质量,其次严重威胁孕产妇与围产儿生命安全^[3]。

本文结果显示:两组妊娠结局与产后2h出血量相比,产科组均低于一般组, $P < 0.05$ 。对妊娠期高血压疾病患者实施科学有效的护理干预,能有效改善患者焦虑、抑郁等负面情绪,能更好的改善患者心理状态,继而使患者能积极主动的配合护理。相关研究显示^[4],良好的产科护理利于改善妊娠期高血压疾病患者心理负担,从而改善妊娠结局。其次,合理的健康教育也能护理措施提供有力支持,通过向患者及家属仔细阐述疾病相应知识,从而增加患者及家属对自身疾病的认知,树立战胜疾病的自信心,进而提升患者治疗与护理的依从性,以改善其妊娠结局^[5]。此外,通过合理规划患者饮食方式,有针对性对患者饮食进行指导与规划,能有效减低妊娠期高血压疾病发生风险,确保母婴健康。除此之外,还需指导患者家属多关心爱护患者,使患者在分娩前后倍感家庭与护理人员的关心与爱护,进而不仅利于患者产后快速

恢复,且利于增加母婴间感情,促进新生儿健康生长^[6]。

综上所述,产科护理能改善妊娠期高血压疾病患者妊娠结局,减少产后2h出血量,确保母婴安全,有参考借鉴价值。

参考文献:

- [1] 聂娣玲,阮永兰,唐亚莉.基于网络平台的护理干预对妊娠期高血压孕妇自我保健管理能力和妊娠结局的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(5):791-794.
- [2] 刘琦.个性化健康教育模式对妊娠期高血压疾病患者疾病认知程度和治疗依从性的影响[J].中国基层医药,2020,27(23):2933-2936.
- [3] 刘丽君,饶珊珊,王喜丽,等.基于保护动机理论的护理模式在妊娠期糖尿病患者妊娠结局中的应用[J].国际护理学杂志,2020,39(9):1689-1691.
- [4] 尹庆财,李虹儒,钟彩玉.早期延续性护理干预对妊娠期高血压综合征患者院外生活质量及母婴结局的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(18):3444-3447.
- [5] 王颖,白桦,张凤芝,等.基于IMB模型的小组个性化护理干预在妊娠期糖尿病高危人群中的应用[J].中华现代护理杂志,2020,26(21):2837-2842.
- [6] 张素玮,曾丽萍,黄婷婷,等.医护合作情绪管理策略对妊娠高血压综合征患者心理状态的影响[J].国际护理学杂志,2021,40(1):42-45.

(上接第143页)

亡^[3]。急性心肌梗塞患者具有较高发病率,如未得到有效治疗,会使死亡率升高,在短时间内对患者实施救治,防止出现死亡,将抢救成功率提升。医护人员的职责主要抢救患者生命,观察入院情况,依照实际情况采取急诊和对症处理^[4]。对患者实施综合、细致、恰当、全面的护理干预,将护理服务逐渐深化和优化,将不良因素予以清除,有利于患者预后^[5]。

综上所述,对急性心肌梗塞患者予以急诊护理措施,为患者获得最佳的抢救时间,将死亡风险降低。

参考文献:

- [1] 吴晓燕.冠心病相关急性心肌梗塞急诊介入治疗者的

早期康复护理措施分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(A1):175-176.

- [2] 张倩,沙淑婷.观察综合护理在急诊介入治疗急性心肌梗塞中的价值[J].养生保健指南,2020(23):152.
- [3] 单莉.急性心肌梗塞病人在急诊科的急救护理分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(32):65,197.
- [4] 单家琴.急诊护理对急性心肌梗塞的治疗和预后的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2020,5(20):106.
- [5] 庞汉惠.急诊优质护理对急性心肌梗塞的治疗和预后的作用探讨[J].中国保健营养,2019,29(14):211.

表2:对比并发症发生率[例(%)]

组别	心衰	心源性休克	心律失常	发生率
实验组(n=28)	1(3.57%)	1(3.57%)	1(3.57%)	3(10.71%)
参照组(n=28)	3(10.71%)	3(10.71%)	4(14.29%)	10(35.71%)
χ^2 值				4.9088
p 值				0.0267

(上接第144页)

系统化护理在消化内科胃溃疡患者的应用中,可以提升其治疗依从性,提升治疗顺畅度,安抚患者心理状况。细节处理上,要注重个人情况差异,保持方式符合患者接受度,最终影响其执行力。方案好,而没有执行力,最终效果都等于零。因此,要做好患者沟通了解,掌握患者的综合信息,包括患者的知识结构、喜好、信仰、生活习惯、家庭状况等,保证工作的开展不仅可以调动患者的执行力,同时提升家属的配合度。要做好沟通互动,了解患者心理学、沟通技巧、法律常识,设定专业表达方案,保证工作专业化程度高。

总而言之,系统化护理应用在消化内科胃溃疡患者中,

可以有效地改善患者负面情绪,提升患者护理满意度,整体状况更为理想。

参考文献:

- [1] 肖燕.系统化护理在消化内科胃溃疡护理中的应用效果观察[J].特别健康,2020,(21):218.
- [2] 卢晓燕.系统化护理用于消化内科胃溃疡护理的效果分析[J].饮食保健,2020,7(31):126-127.
- [3] 侯茂军,李邦倩.系统化护理在消化内科胃溃疡护理中的应用效果观察[J].饮食保健,2019,6(6):115-116.
- [4] 宋鹤.系统化护理在消化内科胃溃疡护理中的应用效果观察[J].中国现代药物应用,2019,13(9):191-192.