

预见性护理在妊娠贫血及妊娠高血压中的应用

陈绮翔 敖秀文 曾静雯 刘海换 陈福亮 赖丽珠

广东省阳江市人民医院 529500

【摘要】目的 探讨妊娠贫血及妊娠高血压实施预见性护理的效果。**方法** 选取我科收治的 80 例妊娠贫血及妊娠高血压患者作为研究对象,分为对照组及观察组各 40 例。对照组实施常规护理,观察组实施预见性护理。对比两组患者护理后的护理满意度。**结果** 护理后,观察组的护理满意度高于对照组($p < 0.05$)。**结论** 在妊娠贫血及妊娠高血压患者的护理过程中,对其实施预见性护理能够有效提高护理满意度,具有较高的安全性。

【关键词】 妊娠贫血; 妊娠高血压; 预见性护理**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2025) 02-118-02

妊娠是一段充满期待和快乐的时光,然而,妊娠期间也伴随着一系列与孕妇健康相关的问题和风险,其中两个常见但严重的问题分别是妊娠贫血和妊娠高血压。这两个问题可能会对孕妇和胎儿的健康产生负面影响,因此在孕期应该给予特别的关注和护理。妊娠贫血是指孕妇在怀孕期间血红蛋白水平降低,造成贫血状态^[1]。这可能导致孕妇感到疲倦、虚弱,甚至影响到胎儿的生长和发育。妊娠高血压是一种孕妇在怀孕期间血压升高的疾病,严重的情况可能导致危及母婴的并发症,如子痫症。妊娠是一个复杂的生理过程,妊娠贫血和妊娠高血压是其中的两个重要健康问题。通过提供全面的护理和教育,我们可以帮助孕妇度过一个健康、愉快的孕期,同时降低潜在的风险,为母婴的健康打下坚实的基础。为了进一步了解预见性护理对妊娠贫血及妊娠高血压的临床应用效果,本次研究选取了 80 例妊娠贫血及妊娠高血压患者作为研究对象,进行对比分析,报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于 2024 年 1 月-2024 年 6 月我科收治的 80 例妊娠贫血及妊娠高血压患者作为研究对象,分为对照组及观察组各 40 例。其中观察组年龄介于 20~37 岁之间,平均年龄为(28.67±5.34)岁,平均孕周(38.64±1.31);对照组年龄介于 21~38 岁之间,平均年龄为(29.17±5.46)岁,平均孕周(38.79±1.46),两组一般资料具有均衡性,无显著差异,可进行对比($P > 0.05$)。

纳入标准: (1) 经检查确诊为妊娠贫血及妊娠高血压;

(2) 患者家属在知晓本研究内容基础上,自愿签署相关协议。

排除标准: (1) 单一或多器官功能衰竭;(2) 伴有凝血功能障碍。

1.2 方法

1.2.1 对照组

实施常规护理: (1) 妊娠期间,孕妇需要额外的铁来满足胎儿和自身的需求。医生通常会建议孕妇服用铁补充剂,以预防或治疗贫血。此外,饮食中应包括富含铁、蛋白质、叶绿素和维生素 C 的食物,如红肉、豆类、绿叶蔬菜和柑橘水果。(2) 孕妇应定期接受产前检查,包括血液检查,以监测血红蛋白水平和贫血情况的变化。及时诊断和治疗贫血是非常重要的。(3) 减少食盐摄入有助于控制高血压。孕妇应遵循医生或营养师的建议,控制饮食中的盐分。

1.2.2 观察组

实施预见性护理: (1) 计划怀孕前,孕妇应开始服用叶酸补充剂,以减少神经系统缺陷的风险,并为妊娠期间的叶酸需求做好准备。(2) 孕妇被诊断出患有贫血,医生会建议服用铁补充剂。应按照医生的建议和剂量来服用。(3) 孕妇应定期接受产前检查,以监测血压、尿液和胎儿的情况。及早发现和处理高血压是非常重要的。(4) 高血压与压力有关,因此孕妇应尽量减少焦虑和压力。适量的休息、冥想、深呼吸等放松技巧可以帮助降低血压。

1.3 观察指标

使用护理满意度量表,将两组患者对护士工作质量的护理满意度进行综合评估,该量表包括护士的工作能力等共 19 个条目,各条目分值范围 1~5 分,评分标准为不满意(≤ 2 分)、一般(3 分)、满意(4~5 分),总满意度=(一般人数+满意人数)/总例数*100%。

1.4 统计学分析

使用统计学软件(SPSS23.0)分析,计数资料以 $n(\%)$ 形式表示,经 χ^2 检验,计量资料以均值±标准差($\bar{x} \pm s$)形式表示,经 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理满意度对比

观察组的护理满意度高于对照组($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 两组患者护理满意度对比 [$n(\%)$]

组别	例数	满意	一般	不满意	总满意度
观察组	40	34 (85.00)	5 (12.50)	1 (2.50)	39 (97.50)
对照组	40	26 (65.00)	6 (15.00)	8 (20.00)	32 (80.00)
χ^2 值					4.507
P 值					0.034

3 讨论

妊娠贫血是指在怀孕期间,孕妇的血液中的红细胞数量或血红蛋白浓度降低到低于正常水平的情况。铁缺乏是最常见的妊娠贫血类型,通常与孕妇的铁摄入不足或怀孕期间铁的需求增加有关。妊娠高血压是指在怀孕期间孕妇的血压升高,通常发生在怀孕 20 周后^[2]。铁剂和其他补充剂可能会引发一些不适,如便秘、恶心、呕吐等。一些孕妇可能难以忍受这些副作用,导致不愿意坚持治疗。妊娠贫血的治疗通常需要一段时间,因为铁和其他营养素的补充需要时间来提高血红蛋白水平。这可能需要数周或数月,取决于贫血的严重程度。使用药物治疗高血压可能会引发药物副作用,并且需要定期

(下转第 121 页)

组为 85.71% ($p < 0.05$)。

表 2: 患者护理满意度评估结果 [n(%)]

分组	n	很满意	基本满意	不满意	护理总满意度
人性化组	49	35 (71.43)	13 (26.53)	1 (2.04)	97.96%
传统组	49	22 (44.90)	20 (40.82)	7 (14.29)	85.71%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

胎儿畸形早期超声筛查护理干预能够有效改善患者负面情绪并提升护理满意度, 其根本原因在于干预措施精准地回应了患者在认知、情绪和实践层面的核心需求。健康教育通过通俗而科学的知识普及, 弥补了产妇对筛查目的、过程及结果可能性的知识空缺, 从源头上减少了因信息不对称引发的焦虑和恐惧。心理护理重点在于疏导产妇因不确定性或疑似异常结果而产生的心理波动, 护理人员通过耐心引导、分步告知以及情绪安抚, 降低了诊疗过程中对患者心理负担的施加强度。个体化护理则充分考虑到产妇的个体特点, 如孕周、

高危因素或情绪敏感性, 通过灵活调整干预频率和内容, 不仅提高了干预的针对性, 也强化了产妇对医护关系的信任感。此外, 筛查后的延续性护理确保了患者对后续诊断和治疗的衔接有更强的适应性, 进一步降低了长期情绪问题的累积风险。因此, 这种多层次的干预体系与患者需求高度吻合, 既改善了其身心体验, 又增强了对护理服务质量的认可与满意度。

总而言之, 胎儿畸形的早期超声筛查与诊断中针对产妇综合情况做好护理干预工作, 可以有效的改善患者负面情绪, 提升患者护理满意度, 整体情况更好。

参考文献:

- [1] 郝翠英, 高月, 崔晓敏. 心理护理干预在超声诊断胎儿畸形后产妇不良心理中的应用分析 [J]. 健康必读, 2022(8):70-72.
- [2] 樊晋余, 刘月芳, 潘琼. 超声诊断的短肢骨胎儿产前诊断结果和随访研究 [J]. 中国妇幼健康研究, 2024, 35(12):66-72.
- [3] 梁婧. 综合性护理干预对羊膜腔穿刺介入性产前诊断穿刺成功率的影响 [J]. 中国医药指南, 2024, 22(26):171-174.

(上接第 118 页)

监测。一些药物在怀孕期间可能带来潜在的风险, 需要在医生的指导下谨慎使用。在某些情况下, 医生可能建议孕妇限制体力活动和休息, 以控制高血压。这可能会对孕妇的生活方式和日常活动产生一定的限制。

本次研究的研究结果显示: 护理后, 观察组患者的护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$), 由此可以看出, 预见性护理有助于及早发现贫血和诊断妊娠高血压, 通过定期的产前检查, 医生可以监测孕妇的血红蛋白水平。医生会定期测量孕妇的血压, 检查尿液中是否存在蛋白质。这种早期监测有助于及时采取措施, 以避免高血压进展为更严重的子痫症。一旦贫血被诊断出来, 可以立即采取治疗措施, 如铁补充剂, 以防止病情进一步恶化^[3]。预见性护理允许医生根据孕妇的具体情况制定个性化的治疗方案。根据贫血的原因和严重程度, 医生可以调整铁剂和其他营养补充剂的剂量和类型, 以

最大程度地提高治疗效果。高血压可能会带来焦虑和压力, 预见性护理包括提供心理支持, 帮助孕妇应对情绪和心理方面的挑战。

综上所述, 预见性护理在妊娠贫血和妊娠高血压的护理满意度产生积极的影响。

参考文献:

- [1] 赵燕. 连续细致护理模式对高危妊娠产妇心理状态及妊娠结局的影响 [J]. 山西医药杂志, 2022, 51(6): 696-698.
- [2] 陈伟伟, 陈爱军, 李伟伟, 等. 妊娠高血压综合征患者子宫动脉血流改变与 MMP-2 表达的相关性 [J]. 河北医药, 2023, 45(14): 2125-2128, 2132.
- [3] 邵明容, 郑颖, 言述, 等. 妊娠高血压综合征患者及胎儿心电图预测胎儿宫内缺氧价值 [J]. 中国计划生育学杂志, 2023, 31(7): 1675-1678, 1683.

(上接第 119 页)

取石治疗胆囊合并胆总管结石, 取得较好的效果^[4]。然而, 在现代医学模式下, 围手术期的优化护理也是至关重要的。

随着快速康复护理理念在临床中的广泛推广, 为提高手术治疗效果, 对围手术期护理工作提出了较高的要求。由于胆囊合并胆总管结石患者术后胃肠道恢复肛门排气一般都要 72h 以上, 甚至有的需要 4~5d。而胆管及肠道吻合的修复在术后 72 内是至关重要的。在此期间, 若患者机体营养供给不足, 可能会出现低蛋白血症, 甚至难以愈合手术重建的吻合口。因此, 术后早期进食对患者机体的恢复是非常重要的, 可快速纠正负氮平衡, 维持内环境稳定。与此同时, 术后早期下床活动, 对降低术后低蛋白血症、肺部感染、切口不愈合等并发症发生率有重要意义。由此, 本研究对胆囊合并胆总管结石患者实施围手术期快速康复护理, 由于此类手术需要留置胃管和尿管, 经多年临床实践发现, 大多患者切身感受尿管、胃管之苦远远高于手术切口疼痛, 若手术能避免尿管、胃管的痛苦, 对促进患者机体及生理功能的恢复有重要作用,

同时可增加患者的舒适度, 缩短住院时间。因此, 将胃管带入手术室, 麻醉前置入胃管, 可减少患者胃管的痛苦。

经本组分析研究, 结果发现, 观察组下床活动时间、首次排便时间、进食时间、住院费用及住院时间均优于对照组 ($P < 0.05$)。可见对胆囊合并胆总管结石患者实施围手术期快速康复护理的临床效果显著, 促进患者康复, 值得临床推广。

参考文献:

- [1] 郝静. 对胆囊合并胆总管结石患者进行围手术期快速康复护理的效果观察 [J]. 求医问药 (下半月刊), 2023, 21(9):191-192.
- [2] 焦伟华, 朱霞辉, 李进男等. 腹腔镜联合十二指肠镜同步治疗胆囊合并胆总管结石的护理 [J]. 护理实践与研究, 2024, 21(3):31-32.
- [3] 章华丽, 董咏梅, 张若等. 三镜联合治疗胆囊及胆总管结石并发症的护理 [J]. 护士进修杂志, 2021, 36(18):1694-1696.