

综合护理在妊娠高血压综合征患者产后护理中的应用观察与研究

陈施羽

(广州市妇女儿童医疗中心, 广东 广州 510000)

【摘要】目的: 探究综合护理在妊娠高血压综合征患者产后护理中的应用。方法: 随机选取 2018 年 8 月 - 2019 年 8 月来我院就诊的 100 例妊娠高血压综合征的患者作为此次分析对象, 通过动态化随机分组的方式将其分成观察组 (50 例, 使用综合护理干预治疗) 和对照组 (50 例, 使用常规护理治疗)。结果: 护理后观察组的血压与并发症发生率均低于对照组, 并且抑郁焦虑的心情评分均低于对照组, 差异显著 ($P < 0.05$)。结论: 综合护理对治疗妊娠高血压综合征效果显著, 可以有效改善产妇并发症, 有助于产妇产后伤口的愈合, 值得广泛的推广与应用。

【关键词】综合护理; 妊娠高血压综合征; 产后护理

妊娠高血压综合征是妇产科中常见的一类妊娠期疾病, 主要的症状表现为高血压、水肿, 发病时还有可能伴随头痛、昏迷、视力下降以及抽搐等状况, 出现严重情况时, 还有可能使机体中重要的脏器官受到损害或可能导致孕产妇死亡。由此, 妊娠高血压综合征是当前护理人员亟须解决的问题。在治疗过程中, 不仅要对患者采取紧急有效的治疗措施, 还要给予其优质高效的护理, 好的护理对患者疾病的改善起到至关重要的作用并且可以很大程度上降低围生儿和产妇的生命危险。本实验主要探讨综合护理对于妊娠高血压综合征患者的护理疗效。现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

本研究选择 2018 年 8 月至 2019 年 8 月我院 100 例妊娠高血压综合征的患者作为此次分析对象, 根据随机分组法, 并按照护理方式的不同将患者分为观察组 50 例 (采用综合护理干预治疗), 年龄 22 ~ 30 岁, 平均年龄 (25.37 ± 2.73) 岁; 经产妇 26 例, 初产妇 24 例; 血压 140 ~ 160/90 ~ 110mmHg 有 27 例, 血压高于 160/110mmHg 有 23 例; 对照组 50 例 (采用常规护理干预), 年龄 23 ~ 32 岁, 平均年龄 (26.14 ± 3.02) 岁; 经产妇 23 例, 初产妇 27 例; 血压 140 ~ 160/90 ~ 110mmHg 有 24 例, 血压高于 160/110mmHg 有 26 例。将两组患者的年龄、血压等一般资料进行细致比较, 差异不具有统计学意义 ($p > 0.05$), 组间具有良好的可比性。

1.2 方法

1.2.1 给予对照组常规护理干预, 对患者进行常规全方位检查以及护理。

1.2.2 在对照组的基础上, 给予观察组综合护理干预。主要过程如下: ①心理护理: 处于妊娠期的产妇往往具有紧张焦虑的情绪, 应及时对其进行心理疏导以及安慰, 避免产妇出现心理问题, 并提高产妇的护理依从性。同时治疗过程中, 多多与其交流, 了解患者内心的想法。告知其家属多多陪伴, 给以安慰, 促进其治疗。②健康护理: 护理期间紧密观测患者生命体征, 定期量血压、体温等, 确保发生意外时得到妥善处理。护理人员多多告知产妇相应的健康教育知识, 如保养知识、护理知识以及疾病相关知识。指导患者进行合理营养的饮食, 保证膳食均衡; 同时告知产妇产后 6 小时后进行翻身活动, 促进

子宫收缩, 加速恶露的排出速度, 促进产妇的恢复, 同时保障产妇和新生儿的生命安全。③饮食护理: 护理人员提醒产妇产后进食应多种营养均衡搭配, 保证营养。多进食一些降压、消肿、补充蛋白质、维生素以及钙物质的食物。为起到一定的降压作用, 应少进食盐巴, 咸菜等, 禁辛辣食物。④产后康复护理: 产妇产后容易出现出血状况, 所以护理人员在护理中需特别注意、密切观察。如发现患者宫颈与外阴有裂伤出现, 应及时采取措施, 告知患者加强会阴保护, 同时对恶露较多的产妇勤换阴垫。⑤用药护理: 对产后产妇的用药情况给予指导, 例如告知产妇使用硝苯地平以及硫酸镁等药物的用量以及可能会出现不良反应情况; 在哺乳期的产妇, 禁止对其使用血管紧张素转化酶抑制剂, 以防引起新生儿呼吸窘迫综合征。并根据产妇的具体情况鼓励下床活动, 促进产后恢复。

1.3 评价指标或观察指标

观察 2 组患者护理之后血压变化、并发症以及情绪评分情况。

1.4 数据处理

在本次研究结束后, 根据 100 例患者的研究数据 (其研究数据均根据研究的实际情况), 在确认无误后, 数据均采用 SPSS22.0 软件进行统计学处理, 计数资料以率 (%) 表示, 卡方检验比较。 $p < 0.05$ 认为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 护理后 2 组血压变化

通过对比发现, 护理后观察组舒张压和收缩压均低于对照组, 效果显著 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 2 组护理后血压变化对比 (mmHg)

组别	舒张压	收缩压
观察组	70.66 ± 6.57	129.68 ± 11.37
对照组	86.47 ± 8.51	148.72 ± 14.21

2.2 组患者护理后并发症发生率对比

观察组并发症发生率低于对照组, 效果显著 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 2 组患者护理后并发症对比

组别	产后出血	心衰	子痫	并发症发生率
观察组	2 例	1 例	0 例	6.0%
对照组	5 例	2 例	1 例	16.0%

下转第 174 页

1.4 统计学方法

数据采用统计学工具 SPSS 18.0 进行分析。计量资料采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, t 检验; 计数资料 (%) 表示, χ^2 检验, $P < 0.05$ 具有统计学意义。

2 结果

2.1 术后患者各项临床指标对比

护理后, 研究组的术后下床活动时间、肛门排气时间、首次排便时间等均短于参照组, 对比 $P < 0.05$, 见表 1。

2.2 术后两组并发症发生率对比

研究组的术后出现下肢静脉血栓、尿路感染、肺部感染等并发症发生率显著低于参照组, 对比 $P < 0.05$, 见表 2。

3 讨论

快速康复护理是指运用多种学科的综合护理手段密切关注患者的疾病变化, 是一种较为人性化的新型护理模式, 其在提高康复护理效果、改善疾病预后等方面均具有显著意义。本组针对高龄胃肠肿瘤患者术后易发生腹腔感染、肺部感染、下肢静脉血栓等特征, 在高龄患者术后积极进行康复锻炼, 开展早

期床上活动、抬臀运动、踝泵运动、有效咳嗽出院指导等多种康复护理, 结果显示, 研究组患者的术后下床活动时间、肛门排气时间、首次排便时间等均短于参照组, 对比 $P < 0.05$, 同时结果显示研究组患者的下肢静脉血栓、尿路感染、肺部感染等并发症显著低于参照组, 对比 $P < 0.05$, 这表明了尽早开展多种机体锻炼, 能帮助患者快速恢复胃肠功能, 促进病患肛门排气, 恢复正常饮食; 最重要的是能有效降低患者各种并发症的发生, 降低并发症对高龄患者的危害, 促进患者早日康复, 值得推荐。

参考文献:

[1] 曹晓珊. 快速康复外科理念在老年患者结直肠癌围术期护理中的应用效果 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018,3(3):48-49.
 [2] 程明杰, 王玲, 王琳, 等. 快速康复外科护理在老年患者肝切除术后早期活动护理中的应用研究 [J]. 中国医药指南, 2019,17(8):16-17.
 [3] 宋美璇, 严莲, 李飞, 等. 快速康复外科护理干预在老年结直肠癌腹腔镜手术病人中的应用研究 [J]. 护理研究, 2018,32(15):2428-2432.
 作者简介: 何为 (1987.11-), 女, 汉族, 湖北武汉人, 本科, 主管护师, 研究方向: 胃肠道肿瘤术后护理。

上接第 171 页

2.3 对比 2 组情绪评分

通过对比, 2 组情绪评分差异显著 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 2 组情绪评分对比 (分)

组别	抑郁	焦虑
观察组	27.09 ± 2.77	34.57 ± 2.04
对照组	42.87 ± 4.69	44.37 ± 3.57

3 讨论

妊娠高血压综合征是产妇中常见的一种疾病, 主要可能由异常滋养层细胞进入子宫基层导致机体受到损伤, 营养流失、家族遗传病史、多胎妊娠导致。随着医疗技术不断地进步与优化, 现在临床对于疾病已经有了应对之策。但是有效的治疗也应与综合护理相结合。综合护理是一种全面的, 优质的护理, 通过心理护理, 健康护理, 产后康复护理等方面对产妇进行护理,

效果显著。

4 结语

综上所述, 综合护理对治疗妊娠高血压综合征效果显著, 可以有效地平复产妇的情绪, 有助于产妇产后伤口的愈合, 值得广泛的推广与应用。

参考文献:

[1] 邓双莲. 综合护理路径在妊娠高血压综合征患者产后护理中的应用效果 [J]. 幸福生活指南, 2019, 000(022):P.1-1.
 [2] 肖媛媛. 心理护理临床路径对妊娠高血压综合征患者心理状态, 并发症及母乳喂养情况的影响分析 [J]. 检验医学与临床, 2020, 017(007):926-929.
 [3] 晁晓中. 早期护理策略在妊娠高血压综合征产妇中的影响研究 [J]. 山西医药杂志, 2019, v.48(19):102-104.

上接第 172 页

效, 其评价标准参照《中药新药临床研究指导原则》相关内容制定, 疗效指数 = (治疗前积分 - 治疗后积分) / 治疗前积分 × 100%, 评价标准: 疗效指数 ≥ 95%, 说明主要症状、体征已基本全部消失, 表明患者已痊愈; 70% ≤ 疗效指数 < 95%, 说明症状有明显改善, 表面病患治疗效果显著; 30% ≤ 疗效指数 < 70%, 说明体征有所好转, 只能表明有治疗效果; 疗效指数 < 30%, 则说明患者症状没有改善, 治疗无效。

2.4 治疗结果

通过前文的评价方法, 中药封包治疗胸腹水的具体护理效果为, 总有效率 = (有效 + 显效 + 临床痊愈) / 总例数 × 100%。60 例中, 临床痊愈病例为 8 例, 治疗显著为 28 例, 治疗有效为 18 例, 治疗无效为 6 例, 总有效率为 90%。综上, 中药封包对胸腹水患者临床治疗有效。

3 总结

我国医学认为, 肺癌引起的胸腔积液在中医角度来说属

于悬饮范围, 人体的脾、肺和肾都离不开水液的运行, 如果出现问题, 则会引起水饮停于胸腔。饮证从中医角度来讲, 标实而本虚, 属阴盛而阳衰, 对于晚期治疗多采取驱邪和扶正并举, 病急则先治标, 让患者的痛苦大幅降低。本文在研究后发现, 采取中药封包的方式治疗饮证, 可利水消肿、泄下逐饮, 辅以正确的中医护理方法, 可以有效消除恶性胸腔积液。

参考文献:

[1] 闻彬. 解毒利水方外敷治疗恶性胸腔积液的研究 [J]. 南京中医药大学, 2012.
 [2] 夏映娜. 中药封包治疗慢性肝病腹胀的疗效观察 [J]. 中国中医药科技, 2020
 作者简介: 戴星星 (1992-), 女, 江苏苏州人, 护师, 护理学学士, 研究方向: 护理工作; 项惠芳 (1974-), 女, 江苏苏州人, 主管护师, 护理学学士, 研究方向: 护理工作。