心理健康护理在妊娠高血压护理中的应用

余志晶

湖州市南浔区人民医院 浙江湖州

【摘要】目的 分析妊娠高血压患者接受心理健康护理的作用。方法 将本院确诊的 90 例妊娠高血压患者随机划分两组,每组 45 例,时段 2022 年 10 月至 2023 年 10 月。对照组行常规护理,观察组行心理健康护理。基于情绪状态、血压指标、护理满意度对两组作出评价。结果 对比 SAS、SDS 评分、收缩压、舒张压,观察组干预后相比对照组均有更显著下降 (P<0.05)。对比护理总满意率,观察组相比对照组有更显著提升 (P<0.05)。结论 妊娠高血压患者接受心理健康护理能改善负面情绪,降低血压指标,满意度更高。

【关键词】妊娠高血压;心理健康护理;情绪状态

【收稿日期】2024年3月12日

【出刊日期】2024年4月10日

[DOI**]** 10.12208/j.cn.20240186

The application of mental health nursing in the care of gestational hypertension

Zhijing Yu

Nanxun District People's Hospital of Huzhou City, Huzhou, Zhejiang

[Abstract] Objective To analyze the effect of mental health care in pregnant hypertensive patients. **Methods** 90 cases of hypertensive pregnancy patients diagnosed in our hospital were randomly divided into two groups, 45 cases in each group, from October 2022 to October 2023. The control group received routine nursing, the observation group received mental health nursing. The two groups were evaluated based on emotional state, blood pressure index and nursing satisfaction. **Results** Compared with the control group, SAS, SDS scores, systolic blood pressure and diastolic blood pressure were significantly decreased in the observation group after intervention (P < 0.05). Compared with the control group, the total satisfaction rate of nursing was significantly improved in the observation group (P < 0.05). **Conclusion** The patients with pregnancy-induced hypertension receive mental health care can improve negative emotions, reduce blood pressure index, and have higher satisfaction.

Keywords Pregnancy induced hypertension; Psychological health care; Emotional state

妊娠高血压是妊娠期发生的一种特有的高血压病症,由于血压水平明显高于正常值,可引起下肢水肿、头痛、视力下降等症状,病情严重者还可造成抽搐甚至昏迷[1]。除此之外,妊娠高血压的发生还会导致全身小动脉痉挛,干扰正常凝血功能,大幅提高产后出血概率,成为许多产妇分娩后死亡的一项关键原因[2]。现阶段临床对妊娠高血压患者主要采取药物治疗来控制血压水平。但是其血压控制效果不仅和治疗方法有关,也和患者自身依从性有密切联系。

因此对于妊娠高血压患者,在治疗过程中还需要提供有效的护理干预^[3]。心理健康护理更加关注患者心理健康状态,分析患者出现心理问题的原因,在此基础上为其提供更具针对性的心理疏导服务,改善身心状态,从而提高治疗依从性^[4]。基于此,本文将主要分析

妊娠高血压患者接受心理健康护理所体现的效果,具 体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将本院确诊的 90 例妊娠高血压患者随机划分两组,每组 45 例,时段 2022 年 10 月至 2023 年 10 月。 对照组年龄分布,最小、最大分别 23 岁、38 岁,平均(30.29±3.42)岁;孕周分布,最小、最大分别 34 周、38 周,平均(36.35±1.63)周;受教育水平包括初中及以下、高中或大专、本科及以上,分别 14 例、20 例、11 例。

观察组年龄分布,最小、最大分别 21 岁、39 岁,平均(30.53±3.13)岁;孕周分布,最小、最大分别 33 周、39 周,平均(36.52±1.49)周;受教育水平包括初

中及以下、高中或大专、本科及以上,分别 12 例、21 例、12 例。-般信息对比,两组患者差异不显著(P> 0.05)。

12 方法

对照组行常规护理,口头向患者进行基础健康知识讲解,介绍疾病有关知识内容。对患者血压指标以及胎儿发育、胎心情况进行密切监测。积极了解患者存在的负面情绪和疑问,给予相应疏导,最大限度满足其需求。

观察组行心理健康护理。

- (1)入院阶段护理:入院阶段主动带领患者对医院环境、医务人员进行熟悉,保持亲切、热情、耐心的态度,与患者构建良好关系,让患者最快速度适应医院环境。发放纸质资料或者播放宣教视频,认真讲解妊娠高血压的病因、治疗方法、并发症等知识,解除存在的顾虑、疑惑。向患者说明不良情绪对妊娠及分娩的不良影响,协助患者做好自我情绪调节。
- (2)分娩前护理:为患者详细介绍各种分娩方法的优势、不足和具体流程,讲解需要注意的地方,帮助患者树立正确认知。协助患者完成分娩前准备工作和检查。积极了解患者心态变化,站在患者角度思考问题,给予足够的情感支持和心理慰藉,保证分娩前情绪稳定。
- (3)分娩后护理:结束分娩后,第一时间主动了解产妇感受,并告知新生儿状态,对产妇分娩中的表现进行肯定和表扬。关注产妇产后心态变化,引导产妇倾诉内心感受,了解心理需求,分析负面情绪原因,给予针对性心理疏导。调动家属参与产妇产后康复,提供足够的家庭支持,让产妇始终感受到家人的重视和关怀,提高产后康复信心,减轻情感负担。

1.3 观察指标

(1)情绪评估参考焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS),分别在干预前及干预后进行调查,两个量表均采取百分制,SAS得分50分以上表明有焦虑状态,SDS得分53分以上表明有抑郁状态,得分升高越明显代表焦虑、抑郁状态更严重。

- (2)血压指标通过汞柱血压计进行测量,分别在 干预前及干预后进行,连续监测三次,计算得到均值。
- (3) 护理满意度评估使用自制问卷,出院时发放问卷进行调查,问卷采取百分制,其中特别满意对应 80至 100分,基本满意对应 60至 79分,不满意对应 60分以下;特别满意率、基本满意率之和即为总满意率。

1.4 统计学分析

采用 SPSS21.0 软件对数据进行统计分析,计量数据均符合正态分布以($\chi\pm s$)表示,采用独立样本 t 检验进行组间比较,计数数据以[例(%)]表示,行 χ^2 检验,以 P<0.05 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比干预前后两组情绪状态

对比 SAS、SDS 评分,两组干预后对比各组干预 前都有大幅下降(P<0.05);同时观察组上述评分显 著低于对照组(P<0.05)。干预前相比,两组 SAS、SDS 评分差异并不显著(P>0.05),见表 1。

2.2 对比干预前后两组血压指标

对比收缩压、舒张压,两组干预后对比各组干预前都有大幅下降(P<0.05),同时观察组收缩压、舒张压显著低于对照组(P<0.05)。干预前相比,两组收缩压、舒张压差异并不显著(P>0.05),见表 2。

2.3 对比两组患者护理满意度

对照组特别满意、基本满意、不满意人数各有 27 例、10 例、8 例,观察组各有 32 例、11 例、2 例。对比护理总满意率,观察组 95.56%(43/45)相比对照组 82.22%(37/45)提高更明显,两组存在显著统计学差异(χ^2 =9.010,P=0.003)。

3 讨论

妊娠高血压的发生是各种因素交织作用的结果,一方面可导致体内血压明显上升,另一方面若没有及时对病情进行控制,随着其发展还容易损伤心脑肾等脏器,导致子宫正常血液供应出现异常,使得胎儿发育过程中出现缺氧、缺血症状,最终导致各种不良妊娠事件^[5]。

KI ME INDICES HAND (L.S., M)									
组别	例数	S	AS	SDS					
		干预前	干预后	干预前	干预后				
对照组	45	57.28 ± 5.14	49.36±4.36*	55.98 ± 4.86	$48.36\pm3.76^*$				
观察组	45	57.49 ± 5.34	$41.23\pm3.68^*$	56.79 ± 4.74	$42.36\pm3.42^*$				
t		0.190	9.559	0.800	7.919				
P		0.850	0.000	0.426	0.000				

表 1 对比干预前后两组情绪状态 ($\chi \pm s$,分)

注:对比各组干预前,*P<0.05。

组别	例数	收缩压		舒张压	
		干预前	干预后	干预前	干预后
对照组	45	156.35 ± 9.28	$141.31\pm8.12^*$	93.52 ± 7.26	$85.28\pm6.37^*$
观察组	45	156.75 ± 9.61	$132.58 \pm 7.28^*$	93.82 ± 7.58	$80.48 \pm 5.37^*$
t		0.201	5.370	0.192	3.865
<i>P</i>		0.841	0.000	0.848	0.000

表 2 对比干预前后两组血压指标 $(\chi \pm s, mmHg)$

注:对比各组干预前,*P<0.05。

临床研究指出,妊娠高血压的发生大部分都和患者自身心理状态相关,特别是伴随精神障碍的患者发生妊娠高血压的风险更高^[6]。由此可见精神因素与妊娠期间血压水平变化有密切联系^[7]。对妊娠高血压患者需要更加关注其心理状态变化,采取有效的心理疏导措施,改善其心理健康水平,对于提高血压控制效果、延缓病情发展有重要意义^[8]。

心理健康护理,由护理人员发挥专业优势,结合患 者心理需求、心理状况和心理问题, 合理运用一系列干 预手段来减轻负面情绪,减缓些情感负担,帮助患者适 应医疗环境及自身生理等方面变化, 树立起正确向上 的态度,提高治疗依从性,减少病情造成的损害,从而 改善预后质量[9]。本次研究结果显示,观察组干预后 SAS、SDS 评分、收缩压、舒张压相比对照组均有更显 著下降;同时观察组护理总满意率相比对照组有更显 著提升。结果也证明了妊娠高血压患者接受心理健康 护理能改善负面情绪,降低血压指标,满意度更高。分 析原因是: 在心理健康护理中, 护理人员充分评估患者 心理特征、病情等,从所处不同妊娠阶段为患者开展专 业、规范的心理疏导,与患者构建良好护患沟通关系, 及时了解患者心理需求,提供针对性心理疏导措施,从 而有效解除负面情绪[10]。同时注意为患者提供正确引 导,第一时间解决患者问题,帮助患者积极面对疾病, 使其主动配合治疗,提高血压控制效果,患者也对护理 工作更加满意。

综上所述,将心理健康护理应用在妊娠高血压患者中,能明显缓解不良情绪状态,提高血压控制效果, 患者也更为满意认可。

参考文献

[1] 张乐乐,李萍,闫敏. 心理弹性支持联合 Teach-back 健康教育对妊娠期高血压患者的效果[J]. 妇幼护理,2022,2 (13): 2955-2958.

- [2] 纪嘉思.集束化护理并健康教育在妊娠高血压产妇产后 护理中的价值及对睡眠质量、血压水平的影响分析[J]. 中国医药指南,2023,21(24):29-32.
- [3] 林娟,黄晓.细节护理联合心理护理应用于妊娠高血压的临床应用及满意度分析[J].心血管病防治知识,2022, 12(8):43-46.
- [4] 欧阳彩云,杨琴燕,付文娟.产前优质护理干预对妊娠高血压产妇不良情绪及分娩结局的影响探究[J].黑龙江中医药,2022,51(1):291-293.
- [5] 胡南燕,严秀琼.全程系统性护理联合积极心理护理对妊娠合并高血压心脏病患者分娩结局的影响分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2021,9(34):80-82.
- [6] 徐水英,刘芳,廖晓琳等.基于全面护理的针对性干预对 妊娠高血压综合征产妇不良情绪及围生结局的影响[J]. 基层医学论坛,2021,25(27):3869-3870.
- [7] 胡海滨,邹文霞,李慧等,跨理论模型的心理护理对妊娠 高血压孕妇睡眠质量和妊娠结局的影响[J].当代护 士,2021,28(09):92-94.
- [8] 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,2020,17(07):926-929.
- [9] 陈淑云,陈惠兰.妊娠高血压综合征患者综合护理干预后血压的变化及对妊娠结局的影响分析[J].心血管病防治知识,2021,11(16):39-41.
- [10] 骆丹,王勤,潘秀晖等.妊娠高血压患者行分阶段心理护理对妊娠结局以及血压的影响观察[J].心血管病防治知识,2021,11(5):76-79.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/

