

# 循证护理对妊娠期高血压患者分娩方式及并发症的影响

单翠芹, 陈书梅

(盐城市妇幼保健院产科, 江苏 盐城 224000)

**摘要:**目的 探讨循证护理对妊娠期高血压(HDP)患者分娩方式及并发症发生率的影响。方法 选取 2017 年 1 月~2018 年 12 月我院 HDP 患者 106 例,随机分为观察组和对照组,各 53 例。对照组采用常规护理,观察组采用循证护理,比较两组分娩方式及并发症发生率。结果 观察组顺产率(94.34%)高于对照组(81.13%),剖腹产率为 5.66%,低于对照组的 28.30%,差异有统计学意义( $P<0.05$ );观察组并发症发生率为 7.55%,低于对照组的 22.64%,差异有统计学意义( $P<0.05$ )。结论 循证护理可有效提升 HDP 产妇的顺产率,降低剖腹产率及并发症发生率。

**关键词:**妊娠期高血压;循证护理;分娩方式

中图分类号:R473.5

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2019.22.065

文章编号:1006-1959(2019)22-0183-02

## Effect of Evidence-based Nursing on Delivery Methods and Complications in Patients with Hypertensive Disorder Complicating Pregnancy

SHAN Cui-qin, CHEN Shu-mei

(Department of Obstetrics, Yancheng Maternal and Child Health Hospital, Yancheng 224000, Jiangsu, China)

**Abstract:** Objective To investigate the effect of evidence-based nursing on the mode of delivery and the incidence of complications in patients with hypertensive disorder complicating hypertension (HDP). Methods A total of 106 patients with HDP in our hospital from January 2017 to December 2018 were randomly divided into observation group and control group, with 53 cases in each group. The control group received routine care, and the observation group used evidence-based nursing to compare the two-part delivery mode and the incidence of complications. Results The yield of the observation group was 94.34%, which was higher than that of the control group 81.13%. The caesarean section rate was 5.66%, respectively, which was lower than that of the control group 28.30%, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). The incidence of complications in the observation group was 7.55%, which was lower than that in the control group 22.64%, the difference was statistically significant ( $P<0.05$ ). Conclusion Evidence-based nursing can effectively improve the yield of HDP women and reduce the incidence of caesarean section and complications.

**Key words:** Hypertension during pregnancy; Evidence-based care; Mode of delivery

妊娠期高血压(hypertension in pregnancy, HDP)是孕妇在妊娠过程中最常发生的一种并发症,HDP在孕妇中的发病率居高不下且呈逐年递增趋势。如果不能及时有效地控制,将影响孕妇及胎儿的健康,严重时会造成胚胎发育异常,甚至导致产妇产前流产及胎儿畸形,威胁母婴的生命安全<sup>[1]</sup>。目前常规护理对于HDP的护理效果一般,无法有效指导孕妇血压水平保持稳定;循证护理是在实施护理的过程中,将科研结论与医者的临床经验及患者的愿望进行结合,以此来决定护理干预手段,可有效的改善患者预后<sup>[2]</sup>。基于此,本研究主要探讨循证护理对妊娠期高血压患者分娩方式及并发症发生率的影响,现报道如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2017 年 1 月~2018 年 12 月盐城市妇幼保健院 HDP 患者 106 例,按照随机数字表法分为观察组和对照组,各 53 例。对照组年龄 20~34 岁,平均年龄( $27.51\pm 4.16$ )岁;孕周 35~41 周,平均孕周( $38.14\pm 1.03$ )周。观察组年龄 20~38 岁,平均年龄( $28.51\pm 4.22$ )岁;孕周 36~41 周,平均孕周( $39.01\pm 1.05$ )周。两组年龄、孕周比较,差异无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性。所有患者及家属对本研究知情同意并签署知情同意书。

作者简介:单翠芹(1979.5-),女,江苏盐城人,本科,主管护师,主要从事产科护理工作

**1.2 纳入及排除标准** 纳入标准:①HDP 诊断符合《临床疾病诊断与疗效判断标准》<sup>[3]</sup>诊断标准:妊娠期首次出现血压 $\geq 140/90$  mmHg,无蛋白尿,产后 12 周内血压降至正常范围,会出现上腹部不适或血小板减少;②单胎、胎位正常初产妇。排除标准:①患心、肝、肾等器官疾病者;②患精神疾病者;③凝血功能障碍者。

**1.3 方法** 对照组采用常规护理,包括病情记录、健康宣讲、并发症治疗等。观察组采用循证护理,包括:①成立循证护理小组:护士长担任组长,组员包括产科医师 2 名、责任护士 2 名。组内提出循证问题,开会讨论影响 HDP 患者分娩结局及并发症的因素包括心理、环境等,会后整理结果共同学习。②循证理论支持:针对 HDP 患者病症治疗、控制并发症及常见护理问题,护理人员在知网、万方数据库寻找文献支持,交流讨论,结合患者病情现状、护理经验制订护理方案。③循证病情观察:密切观察产妇病情,了解家族有无遗传病史,产妇入院进行血常规、脑电图、CT 等检查。详细记录产妇血压、血脂、血糖值,检查结果结合病情记录采取治疗措施。④循证应用:①心理护理:入院时,热情接待并详细介绍医院情况,消除陌生感;保证产妇安静舒适的休息空间;多倾听多交流,疏导产妇不良情绪,要求家属关心支持、陪伴左右,增强其生产信心;②教育护理:宣导孕期母

必要的产前检查项目、目的及重要性,协助进行各项产前检查;讲解孕期注意事项、妊娠并发症表现、预防及应急措施;引导孕妇选取适合的分娩方式,开展直观生动的视听教学来科普分娩知识、婴幼儿护理及哺育知识。④用药护理:日常监测产妇生命指标,进行吸氧、利尿处理;根据产妇情况按医嘱予以解痉、降压、缩宫、抗炎类药物,测定药量、服药时间等;并加强血糖、尿量监测,并分析出入量;观察有无并发症,若出现不良发应,则及时停药并进行对症治疗。⑤生活护理:制定合理的饮食方案,搭配合理,营养均衡。以高热量、高蛋白、高钙食物为主,严格控制钠、脂肪摄入量;制定作息时间表,保证充足的睡眠及体力;制定孕期运动计划,维持体重在合理范围内并增强自身免疫力。两组均干预至分娩后,结束时评估护理效果。

1.4 评价指标 比较两组分娩方式及并发症发生率。

①分娩方式:包括顺产、早产、剖宫产。②并发症发

生率:产后出血、胎盘早剥、肺水肿、子痫前期。

1.5 统计学方法 采用 SPSS 20.0 统计学软件进行数据分析,计数资料以( $n, \%$ )表示,比较采用  $\chi^2$  检验;计量资料采用( $\bar{x} \pm s$ )表示,行  $t$  检验,以  $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组分娩方式比较 观察组顺产率高于对照组,剖宫产率低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 1。

表 1 两组分娩方式比较[ $n(\%)$ ]

组别	$n$	顺产	剖宫产
对照组	53	43(81.13)	10(18.86)
观察组	53	50(94.34)	3(5.66)
$\chi^2$		4.297	11.840
$P$		0.038	0.001

2.2 两组并发症发生率比较 观察组并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义( $P < 0.05$ ),见表 2。

表 2 两组并发症发生率比较[ $n(\%)$ ]

组别	$n$	产后出血	胎盘早剥	子痫前期	肺水肿	总发生率
对照组	53	3(5.56)	4(7.55)	3(5.56)	2(3.77)	12(22.64)
观察组	53	1(1.89)	2(3.77)	0(0.00)	1(1.89)	4(7.55)

注: $\chi^2=4.711, P=0.030$

## 3 讨论

HDP 是指在妊娠前期血压值出现异常的产科疾病,若不采取积极有效的治疗、护理措施,则很有可能恶化为子痫,继而对孕产妇心脏、肝脏、脑部、肾脏等多器官造成损害,甚至会导致母婴死亡<sup>[4]</sup>。因此,需要采取有效的护理干预模式来改善产妇预后。

循证护理是一种新型护理模式,护理人员将经典案例结合临床护理经验,对影响 HDP 的风险因素进行总结<sup>[5]</sup>。该护理模式坚持“以人为本”,以孕产妇为中心,对 HDP 患者实施心理护理、宣教护理、用药护理、生活护理。以孕产妇病情为出发点,协同家属对孕产妇进行心理干预,安慰并鼓励孕产妇,疏导其抑郁、焦躁、不安、恐惧等心理应激反应;转移其注意力,放松产妇心情,避免情绪大起大落影响胎儿和自身健康;重塑产妇对生产及哺育的信心,做好迎接生产的心理准备。密切观察产妇体征表现,进行必要的产期检查,关注胎心、胎动和宫缩病情变化,给予镇静、解痉、降压、利尿药物进行 HDP 病症治疗;根据孕妇及胎儿的妊娠表现、HDP 发展阶段,实施生活干预手段,引导孕产妇养成健康合理的饮食、作息及运动习惯,为后期正常分娩打下坚实的基础。HDP 孕产妇病情变化快,病情复杂,循证护理能针对 HDP 病症特点及时科学监测孕产妇心理变化、病情变化,并评估后续发展趋势,从而对不同程度的

HDP 孕产妇采取针对性、规范化的治疗并辅助科学合理的护理指导及应急干预措施,从根本上实现了对 HDP 患者的身心护理,对孕产妇顺利生产及早日康复出院具有积极的促进作用。本研究结果表明,观察组顺产率高于对照组,剖宫产率低于对照组,且并发症发生率低于对照组,表明循证护理可有效提升 HDP 产妇顺产率,降低早产及剖宫产的发生情况,降低并发症发生率,安全性较高。

综上所述,将循证护理用于 HDP 产妇中临床护理效果较好,对提升顺产率、降低并发症发生率有积极促进作用。

## 参考文献:

- [1]段巍芳.高龄对妊娠特有疾病的影响及影响机制的研究进展[J].现代妇产科进展,2019,28(1):65-70.
- [2]赵德芹,张永秀.循证护理干预在预防妊娠期高血压患者剖宫产后产褥期感染中的应用[J].国际护理学杂志,2018,37(10):1342-1345.
- [3]王蔚文.临床疾病诊断与疗效判断标准[M].北京:科学技术文献出版社,2010:827.
- [4]蔡彦.高龄产妇并发妊娠期高血压疾病对围生期结局的影响[J].现代诊断与治疗,2016,27(24):4752-4754.
- [5]王永霞,赵敏.妊娠期高血压疾病患者产后血压恢复的相关因素分析[J].中国医药,2019,14(5):760-762.

收稿日期:2019-7-19;修回日期:2019-7-29

编辑/王朵梅