

前瞻性护理对妊娠高血压轻度子痫前期患者 血压及自我管理能力的影 响

车莹,杨丽,孙昊

(天津市滨海新区海滨人民医院感染管理部,天津 300280)

摘要:目的 观察前瞻性护理对妊娠高血压合并轻度子痫前期(MPE)患者血压,以及自我管理能力的影 响。方法 选取2018年1月-2021年1月我院产科收治的50例妊高症并MPE患者,通过随机数余数分组法分为对照组与观察组,各25例。对照组采用常规护理,观察组实施前瞻性护理,比较两组孕妇干预前后的血压水平、24h尿蛋白定量、自我管理能力、并发症情况及围产结局。结果 两组收缩压、舒张压水平均低于干预前,且观察组低于对照组($P<0.05$);两组24h蛋白尿定量均低于干预前,且观察组低于对照组($P<0.05$);两组自我管理能力评分均高于干预前,且观察组高于对照组($P<0.05$);观察组并发症总发生率为4.00%,低于对照组的12.00%($P<0.05$);观察组经阴道分娩率为80.00%,高于对照组的56.00%;剖宫产率为20.00%,低于对照组的40.00%($P<0.05$)。结论 前瞻性护理在妊高症并MPE患者中的应用效果确切,有助于降低血压及蛋白尿定量水平,提高其自我管理能力,降低并发症风险,改善围产结局。

关键词:妊娠高血压;子痫前期;前瞻性护理;血压水平;自我管理能力

中图分类号:R473.71

文献标识码:A

DOI:10.3969/j.issn.1006-1959.2022.02.051

文章编号:1006-1959(2022)02-0190-03

Effect of Prospective Nursing on Blood Pressure and Self-management Ability of Patients with Mild Preeclampsia of Pregnancy-induced Hypertension

CHE Ying,YANG Li,SUN Hao

(Department of Infection Management,Haibin People's Hospital of Binhai New Area,Tianjin 300280,China)

Abstract:Objective To study the influence of prospective nursing on blood pressure and self-management ability of patients with gestational hypertension complicated with mild preeclampsia (MPE).Methods A total of 50 patients with pregnancy induced hypertension complicated with MPE admitted to our hospital from January 2018 to January 2021 were randomly divided into control group and observation group, with 25 cases in each group. The control group was given routine nursing, while the observation group was given prospective nursing. The blood pressure level, 24-hour urinary protein quantification, self-management ability, complications and perinatal outcomes were compared between the two groups before and after intervention.Results The systolic and diastolic blood pressure levels of the two groups were lower than those before intervention, and the observation group was lower than the control group ($P<0.05$). The 24-hour proteinuria of the two groups was lower than that before intervention, and the observation group was lower than the control group ($P<0.05$). The self-management ability scores of the two groups were higher than those before intervention, and the observation group was higher than the control group ($P<0.05$). The total incidence of complications in the observation group was 4.00%, which was lower than 12.00% in the control group ($P<0.05$). The vaginal delivery rate of the observation group was 80.00%, which was higher than 56.00% of the control group; the cesarean section rate was 20.00%, which was lower than 40.00% in the control group ($P<0.05$).Conclusion Prospective nursing has a definite intervention effect in patients with preeclampsia and MPE, which helps to reduce the blood pressure and proteinuria quantitative level, improve their self-management ability, reduce the risk of complications, and improve perinatal outcomes.

Key words: Pregnancy hypertension;Preeclampsia;Prospective nursing;Blood pressure level;Self-management ability

轻度子痫前期(mild preeclampsia, MPE)是妊娠高血压综合征(妊高症)的常见并发症之一,对母婴健康具有严重影响,是导致不良妊娠结局的重要原因^[1]。以往研究表明^[2,3],在妊高症MPE病情的进展中,饮食管理不当、作息不规律、情绪失调,以及自我管理能力低下等,均是导致该病情发展恶化的重要因素。针对以上问题进行积极的干预管理,已成为缓解症状、控制病情、改善母婴结局的重要方式;但传统的常规护理多以治疗辅助及基础监测为主,且存在一定的盲目性,其临床作用较为有限^[4]。因此,实施更为科学可行的护理方案是当前改善母婴结局的重要途径。前瞻性护理是针对疾病恶化风险因素制定的人性化干预方式,可通过精准性与预见性的有效结合,发挥前瞻性风险管控作用,将其应用于妊高症MPE患者中,对其病情控制及围产结局的改善

均具有重要意义^[5]。本研究结合2018年1月-2021年1月我院产科接收的50例妊高症并MPE患者为研究对象,观察前瞻性护理对妊高症MPE患者血压及自我管理能力的影 响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2018年1月-2021年1月天津市滨海新区海滨人民医院收治的50例妊高症并MPE患者,采用随机数余数分组法分为对照组与观察组,各25例。对照组年龄23~36岁,平均年龄(26.54 ± 2.68)岁;孕周24~32周,平均孕周(28.45 ± 2.43)周;初产妇20例,经产妇5例。观察组年龄23~36岁,平均年龄(26.70 ± 2.75)岁;孕周25~32周,平均孕周(28.61 ± 2.50)周;初产妇19例,经产妇6例。两组孕妇的年龄、孕周、生育史比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。患者均知情同意,并签署知情同意书。

1.2 纳入与排除标准 纳入标准:①符合妊高症诊断标准(收缩压 >140 mmHg或舒张压 >90 mmHg)^[6];②单

作者简介:车莹(1973.8-),女,天津人,本科,副主任护师,主要从事妇产科护理及院内感染防控工作

胎妊娠,孕周 20~32 周;③全身水肿、尿蛋白阳性者。排除标准:①妊娠前存在高血压病史及糖尿病史者;②合并肝肾功能障碍者;③已出现严重并发症者;④配合度低、依从性差者。

1.3 方法 两组患者均接受降压、解痉、扩容、抗凝等基础治疗。

1.3.1 对照组 常规应用母婴监测、饮食管理、用药护理、健康指导等护理方案。

1.3.2 观察组 实施前瞻性护理:①风险评估:综合患者的各项临床资料,包括血压、心率、呼吸、神志、体温以及胎儿体征等,以此为依据通过早期预警评分^[7]进行风险评估,满分为 0~14 分,分值越高表示不良风险越高。随后根据患者的分值情况实施相应的护理干预:①低危(0~3 分)行常规护理;②中危(4~7 分)在常规护理基础上加强观察;③高危(≥ 8 分)上报医生,配合治疗进度进行协助干预,尽量维持孕周,若分值持续上升至 9 分以上,需收住 ICU,病情持续恶化情况下,遵医嘱及时终止妊娠或行剖宫产分娩;②自我管理干预:向患者进行适当的科普教育,强调合理饮食、规律作息、行为管理对自身疾病控制的重要性,以此提升其护理依从性,并为患者制定详细的管理计划,方便后续自我管理行为的加强。叮嘱患者控制钠盐的摄入量,避免加重肾脏负担,以低盐、清淡、高蛋白质为准则进行饮食管理,在保证营养支持的同时利于血压及水肿的缓解。睡眠方面,保证其每日睡眠时间达 10 h,向患者讲解充足睡眠对自身机体氧耗及高血压症状改善的作用,同时指导患者尽量采取左侧卧位,以此缓解妊娠引起的下腔静脉压迫效应,保证胎盘的血流灌注量。行为管理方面,指导患者进行血压测量,并定期进行尿蛋白检测,做好连续记录,便于并发症的早期识别;③并发症预见性护理:密切监测患者的各项临床体征,参考其症状表现、体重变化、血压及蛋白尿等指标,进行早期并发症预警,若患者体重增长 >500 g,则需考虑水钠潴留情况,汇报医生,遵医嘱给予利尿药物治疗。此外,定期行胎儿发育及胎盘功能监测,准确把握孕期的病情发展状况,做好并发症风险的防范工作;④情绪管理干预:了解患者的情绪状况,帮助其正确认知情绪管理对疾病控制的重要性,同时利用音乐、娱乐、聊天等方式,缓解其负面情绪。

1.4 观察指标 比较两组孕妇干预前后的血压水平(收缩压、舒张压)、24h 尿蛋白定量、自我管理能力、

并发症情况(胎儿生长受限、胎盘早剥、HELLP 综合征、子痫),以及围产结局(经阴道分娩、剖宫产、终止妊娠)。自我管理能力:参考相关文献^[8],制定相应的自我管理能力量表进行评定,包括饮食管理、情绪管理、生活习惯管理、服药及指标监测管理、并发症防范 5 个维度,每项均以 0~10 分进行量化计分,分数越高表示患者的自我管理能力越好。

1.5 统计学方法 采用 SPSS 21.0 软件进行分析,计量资料用($\bar{x} \pm s$)表示,行 t 检验,计数资料用 $[n(\%)]$ 表示,行 χ^2 检验; $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组血压水平比较 两组收缩压、舒张压水平均低于干预前,且观察组低于对照组($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组收缩压、舒张压水平比较($\bar{x} \pm s$, mmHg)

组别	n	收缩压		舒张压	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	25	152.32 \pm 12.86	121.68 \pm 11.57*	98.74 \pm 6.39	76.80 \pm 4.29*
对照组	25	151.94 \pm 13.05	135.49 \pm 12.06*	98.85 \pm 6.51	84.39 \pm 4.70*
t		0.139	5.543	0.081	8.001
P		0.890	0.000	0.936	0.000

注:与治疗前比较,* $P < 0.05$

2.2 两组 24h 尿蛋白定量比较 两组 24h 蛋白尿定量均低于干预前,且观察组低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 2。

表 2 两组 24h 尿蛋白定量比较($\bar{x} \pm s$, mg)

组别	n	干预前	干预后
观察组	25	1662.89 \pm 257.85	864.69 \pm 165.47
对照组	25	1664.01 \pm 261.43	1354.70 \pm 170.50
t		0.020	13.835
P		0.984	0.000

注:与治疗前比较,* $P < 0.05$

2.3 两组自我管理能力比较 两组自我管理能力评分均高于干预前,且观察组高于对照组($P < 0.05$),见表 3。

表 3 两组自我管理能力评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	干预前	干预后
观察组	25	34.57 \pm 6.86	42.71 \pm 4.50
对照组	25	35.22 \pm 6.79	39.16 \pm 4.26
t		0.452	3.843
P		0.653	0.000

注:与治疗前比较,* $P < 0.05$

2.4 两组并发症情况比较 观察组并发症总发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 4。

表 4 两组并发症发生率比较 $[n(\%)]$

组别	n	胎儿生长受限	胎盘早剥	HELLP 综合征	子痫	总发生率
观察组	25	1(4.00)	0	0	0	1(4.00)*
对照组	25	1(4.00)	0	1(4.00)	1(4.00)	3(12.00)

注:*与对照组比较, $\chi^2=3.873$, $P=0.049$

2.5 两组围产结局比较 观察组经阴道分娩率高于对照组,剖宫产率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);两组终止妊娠率比较,差异无统计学意义($P>0.05$),见表5。

表5 两组围产结局比较[n(%)]

组别	n	经阴道分娩	剖宫产	终止妊娠
观察组	25	20(80.00)	5(20.00)	0
对照组	25	14(56.00)	10(40.00)	1(4.00)
χ^2		6.156	4.286	2.046
P		0.013	0.038	0.153

3 讨论

现阶段,MPE的发病机制尚不明确,多伴有严重的母婴并发症,可引起肝肾功能受损、HELLP综合征、子痫、胎盘早剥、胎儿生长受限,以及围产儿的死亡等,严重影响分娩结局^[9-11]。近年来,妊高症MPE的发病率虽逐渐上升,但随着疾病监测及治疗手段的不断进步,患者的妊娠结局获得明显改善^[12-14]。其中,降压已成为疾病控制的重要基础,而护理干预则是巩固其降压效果的关键方式^[15]。常规护理的开展多处于被动状态,其对病情风险并无精准的定位及防控作用,护理效果较为有限^[16,17]。对此,本研究将前瞻性护理应用于妊高症MPE的干预管理中,旨在通过风险评估、自我管理干预、并发症预见性管理及情绪管理等措施,针对其疾病恶化因素进行靶向管理,以此在实现风险预控,维持临床降压效果的同时,改善患者的母婴结局。

本研究结果显示,两组干预后的收缩压、舒张压低于干预前,且观察组收缩压、舒张压低于对照组($P<0.05$),提示前瞻性护理有助于降低妊高症MPE患者血压水平,其辅助降压效果优于常规的护理。两组24h蛋白尿定量均低于干预前,且观察组低于对照组($P<0.05$),表明前瞻性护理方案可有效减少患者的24h蛋白尿定量,减轻肾脏损害。此外,两组自我管理评分均高于干预前,且观察组高于对照组($P<0.05$),提示前瞻性护理方案可提高患者的自我管理能力和病情缓解与控制,这与符小英等^[18]研究结果相符。观察组并发症发生率低于对照组($P<0.05$),表明前瞻性护理可有效降低胎儿生长受限、胎盘早剥、HELLP综合征及子痫等的发生率,有效防控并发症发生风险。观察组经阴道分娩率高于对照组,剖宫产率低于对照组的40.00%($P<0.05$),观察组并无终止妊娠病例,提示前瞻性护理可降低患者的剖宫产率,提高其自然分娩率,对妊高症MPE患者的围产结局具有积极的改善作用。

综上所述,前瞻性护理在妊高症MPE患者中具

有确切的干预效果,可降低血压及24h蛋白尿定量水平,同时提高其自我管理能力,降低并发症发生风险,改善围产结局,值得应用。

参考文献:

- [1]李卫,岳晓静,鲁之中,等.妊娠高血压患者子痫前期发病的危险因素分析[J].实验与检验医学,2018,36(3):403-405.
- [2]朱君花,雷侠.高风险子痫前期孕妇妊娠期高血压疾病影响因素的临床研究[J].中国实验诊断学,2017,21(2):250-253.
- [3]陈鹏,史琳,杨红梅,等.妊娠期高血压、子痫前期及子痫与孕前和孕期体质量及其他因素的相关性研究[J].实用妇产科杂志,2017,33(11):848-852.
- [4]许宝莹,朱剑兰,黄敏燕,等.全程护理干预对妊娠高血压轻度子痫前期患者血压和尿蛋白的影响[J].中外医学研究,2019,17(31):73-75.
- [5]苏梅凤,邱小莲,洪素夜.前瞻性助产护理对初产妇分娩方式及不良妊娠结局的影响[J].基层医学论坛,2020,24(33):4763-4765.
- [6]中华医学会妇产科学分会妊娠期高血压疾病学组.妊娠期高血压疾病诊治指南(2020)[J].中华妇产科杂志,2020,55(4):227-238.
- [7]王娜娜,何晓娟.基于早期预警评分护理在子痫前期患者中的应用[J].齐鲁护理杂志,2019,25(24):56-58.
- [8]陈敏利.系统护理对子痫前期患者心理应激反应及妊娠结局的治疗及预防作用[J].河北医药,2016,38(1):148-150.
- [9]王润梅,杨秋红,张芳,等.子痫前期患者远期预后及其后代发病风险的评估[J].山东大学学报(医学版),2017,55(12):31-35.
- [10]Banoo S,Makhdoomi TA,Mir S,et al.Incidence of Help syndrome in severe Pregnancy Induced Hypertension and its impact on maternal and fetal outcome[J].JK-Practitioner,2017,14(3):443-450.
- [11]谢小青.循证护理在预防早发型重度子痫前期患者不良妊娠结局中的应用[J].护理实践与研究,2017,14(7):1-4.
- [12]庞兴玲.早期护理措施对妊娠高血压轻度子痫前期患者的影响[J].吉林医学,2016,37(4):1003-1004.
- [13]王琳.产前护理干预对妊娠期高血压患者分娩结局、心理及生活质量的影响研究[J].心血管病防治知识,2020,10(35):88-90.
- [14]吴素蓉.优质护理在预防妊娠期高血压疾病产妇产后出血护理中的应用价值评价[J].中外医学研究,2019,17(5):107-108.
- [15]康秀花,简继霞,曹金凤.血压强化护理对妊娠高血压综合征患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2021,27(13):58-61.
- [16]李玉霞,柯鑫,纪泽虹.早期护理干预对妊娠高血压轻度子痫前期患者血压与24h尿蛋白的影响[J].护理实践与研究,2017,14(9):73-74.
- [17]朱宏,孟涛,刘培燕.预见性护理对早发型重度子痫前期患者母婴结局及生存质量的影响[J].中国医药导报,2017,14(16):159-162.
- [18]符小英,余琪琪,陈文娟.靶向前瞻护理在妊娠高血压轻度子痫前期患者中的应用[J].中国临床护理,2020,12(5):419-421.

收稿日期:2021-07-22;修回日期:2021-08-23

编辑/肖婷婷