

心理护理临床路径对妊娠高血压综合征患者母婴结局的作用研究

党荣华

空军军医大学第二附属医院妇产科 陕西 西安 710038

摘要:目的: 本研究妊娠高血压综合征患者的护理干预措施, 针对心理护理临床路径对母婴结局的作用予以分析。方法: 根据本院2022年6月-2023年6月间, 收治的妊娠高血压综合征患者, 随机抽选88例予以调查研究, 以电脑双盲法将患者均分对照组(常规护理)和观察组(心理护理临床路径), 每组患者44例, 对比观察母婴结局、患者干预前后心理状态、血压水平及不良事件。结果: 观察组胎盘早剥、剖宫产、新生儿窒息、早产的发生率, 相较对照组各项不良结局发生率明显较低, ($p < 0.05$); 通过SAS、SDS评估2组患者焦虑、抑郁, 干预前2组的评分均不显著差异, ($p > 0.05$), 经干预后患者心理状态呈现好转趋势, 观察组2项评分较对照组明显更优, ($p < 0.05$); 干预前监测2组患者血压水平, 其SBP、DBP相较差异不大, ($p > 0.05$), 在干预后再次检测, 患者血压出现明显下降, 观察组患者的血压水平比对照组患者更低, ($p < 0.05$); 观察统计患者的不良事件(头晕、心悸、胸闷、膝跳反射消失), 观察组总发生率(4.55%)低于对照组总发生率(18.18%), ($p < 0.05$)。结论: 对于妊娠高血压综合征患者的护理, 应用心理护理临床路径对母婴结局具有积极改善作用, 有效控制患者血压, 缓解负面情绪, 值得推广。

关键词: 心理护理临床路径; 妊娠高血压综合征; 母婴结局

妊娠期高血压综合征作为孕产妇在妊娠期特有的一种疾病, 主要以高血压、蛋白尿及水肿等临床表现, 不仅会增加母婴的患病率, 严重情况下还可致死, 且随着孕周延长随之加重, 导致患者出现负面情绪, 对母婴结局带来一定的影响, 所以临床需采取积极的护理干预措施加以防控。但常规护理局限于注重对患者的病情、血压等方面的干预, 难以对患者心理进行科学评估, 使得患者因处于妊娠期, 担心自身疾病及对胎儿的影响, 其负面情绪难以缓解。心理护理临床路径在临床应用, 关注患者的心理状态变化, 侧重患者的身心健康, 避免不良心理影响其病情, 进而通过临床一系列护理指导, 对患者的血压起到积极调节效果^[1]。为此, 本文主要针对心理护理临床路径在妊娠期高血压综合征患者中的应用效果作出分析, 研究该护理模式对母婴结局的作用, 阐述如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

根据本院2022年6月-2023年6月间, 收治的妊娠高血压综合征患者, 随机抽选88例予以调查研究, 以电脑双盲法将患者均分对照组(常规护理)和观察组(心理护理临床路径), 每组患者44例。对照组患者年龄集中(24~36)岁, 平均(27.37±2.42)岁, 孕周范围(22~36)周, 平均(27.41±2.42)周; 观察组患者年龄

集中(23~37)岁, 平均(27.58±2.39)岁, 孕周范围(23~35)周, 平均(27.44±2.53)周。2组患者对比分析临床基线资料, 在年龄及孕周等方面均无显著性差异, 适用本文研究比较, ($p > 0.05$)。

纳入标准: 入选患者均符合有关妊娠期高血压疾病诊治指南标准, 确诊为妊娠期高血压综合征; 患者与其家属全部了解研究目的及内容, 自愿同意加入并签字; 本研究获得医院伦理委员会批准。

排除标准: 严重并发症; 合并其他妊娠并发症; 慢性或急性传染性疾病; 40岁以上高龄产妇; 合并肝肾功能障碍; 资料不完整等。

1.2 方法

1.2.1 对照组患者予以常规护理: 护理人员对患者进行疾病相关知识讲解, 给予基础性护理干预等。

1.2.2 观察组患者应用心理护理临床路径, 主要内容包括: ①心理评估: 在患者入院后, 护理人员需对其及家属进行疾病知识介绍, 如发病诱因、特征等, 引导患者正确认知疾病。同时护理人员要结合患者的文化水平、理解能力, 以恰当的方式与患者沟通, 了解患者当下内心状态, 探寻负面情绪产生的原因, 以此展开针对性的干预^[2]。②心理疏导: 护理人员可引用临床成功案例, 加以患者心理疏导和鼓励, 指导患者尝试深呼吸练习放松身心, 或者播放患者喜爱的音乐来缓解不良情

绪，同时护理人员要叮嘱患者家属增加对患者陪伴与关爱，予以患者安慰和精神支持^[3]。③心理干预：护理人员要主动与患者交流，询问其内心感受及不适感，为患者进行并发症、不良反应发生原因的讲述，让患者意识到症状会随着病情恢复逐渐消失，帮助患者树立信心，以积极心态接受治疗、面对疾病，以此减轻患者心理压力。另外，护理人员可通过采取聊天、阅读等方式来转移患者注意力，缓解其不适感^[4]。

1.3 观察指标

1.3.1 观察母婴结局：针对2组患者出现的胎盘早剥、剖宫产、新生儿窒息、早产予以监测和记录。

1.3.2 观察心理状态：在干预前、干预后对2组患者进行心理评价，焦虑情绪运用SAS（焦虑自评量表，标准分值为50分）、抑郁情绪运用SDS（抑郁自评量表，标准分值为53分）^[5]，评分高患者心理越差。

1.3.3 观察血压水平：密切监测2组患者在干预前、

干预后的血压变化情况，详细整理SBP（收缩压）、DBP（舒张压）数值。

1.3.4 观察不良事件：主要观察2组患者临床发生的头晕、心悸、胸闷、膝跳反射消失，将上述各项相加/患者数×100%即得总发生率。

1.4 统计学分析

软件运用SPSS23.0，主要用于实验数据处理，统计分析组间资料，计量按照 t 进行检验，对比表示为 $(\bar{x} \pm s)$ ，计数资料按照 χ^2 进行检验，对比表示为 $(n, \%)$ ，差异标准按照 $p < 0.05$ 具有统计意义。

2 结果

2.1 对比2组母婴结局

表1数据显示，观察组胎盘早剥、剖宫产、新生儿窒息、早产的发生率，相较于对照组各项不良结局发生率明显较低， $(p < 0.05)$ 。

表1 比较2组母婴结局[n (%)]

组别	例数 (n)	胎盘早剥	剖宫产	新生儿窒息	早产
观察组 (n)	44	1 (2.27)	22 (52.27)	3 (6.82)	5 (11.36)
对照组 (n)	44	7 (15.91)	34 (77.27)	9 (20.45)	13 (29.55)
χ^2 值	-	5.982	6.249	4.331	4.002
p 值	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 对比2组心理状态

观察表2结果，通过SAS、SDS评估2组患者焦虑、抑郁，干预前2组的评分均不显著差异， $(p > 0.05)$ ，经干

预后患者心理状态呈现好转趋势，观察组2项评分较对照组明显更优， $(p < 0.05)$ 。

表2 比较2组干预前、后SAS评分和SDS评分[($\bar{x} \pm s$)，分]

组别	例数 (n)	SAS		SDS	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n)	44	51.29±1.31	39.69±2.51	52.72±4.78	41.08±2.11
对照组 (n)	44	51.88±1.87	46.52±2.09	52.83±3.66	48.45±2.73
t 值	-	0.173	12.084	1.022	11.996
p 值	-	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.3 对比2组血压水平

下表3结果可见，干预前监测2组患者血压水平，其SBP、DBP相较差异不大， $(p > 0.05)$ ，在干预后再次

检测，患者血压出现明显下降，观察组患者的血压水平比对照组患者更低， $(p < 0.05)$ 。

表3 比较2组干预前后SBP、DBP

组别	例数 (n)	SBP		DBP	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组 (n)	44	152.11±11.59	135.79±12.02	97.33±9.28	82.69±7.51
对照组 (n)	44	153.09±11.21	150.28±11.97	98.01±9.33	95.77±6.98
t 值	-	0.264	11.036	1.029	10.428
p 值	-	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.4 对比2组不良事件

由表4可知,观察统计患者的不良事件(头晕、心

悸、胸闷、膝跳反射消失),观察组总发生率(4.55%)
低于对照组总发生率(18.18%),($p < 0.05$)。

表4 比较2组不良事件发生率[n(%)]

组别	例数(n)	头晕	心悸	胸闷	膝跳反射消失	总发生率
观察组(n)	44	1(2.27)	1(2.27)	0	0	2(4.55)
对照组(n)	44	3(6.81)	2(4.55)	2(4.55)	1(2.27)	8(18.18)
χ^2 值	-	-	-	-	-	4.027
p值	-	-	-	-	-	<0.05

3 讨论

妊娠期高血压综合征,主要是指在妊娠期间,患者出现异常的血压升高,对自身生命健康乃至胎儿的发育造成严重的影响。当前临床针对该病的发病机制尚未明确,认为可能与患者的内分泌、营养、免疫及情绪等多个因素相关,但患者因担心自身病情以及对胎儿带来的影响,易于出现焦虑、恐惧不安等负面心理,不利于血压的稳定,所以临床有必要予以干预,以此来稳定患者情绪,促进其血压水平得以有效控制。

心理护理临床路径作为当前一种新型护理模式,侧重关注患者的心理状态,可及时对其产生的负面情绪作出针对性心理疏导及干预等,以此来缓解患者的不良心理,引导其树立积极的心态与信心。与此同时,护理人员密切监测患者的血压波动情况、不良事件等,以便做好对症处理,进而对母婴结局具有重要的意义。基于此,本文针对本院近年收治的88例妊娠期高血压综合征患者展开调查,对比分析心理护理临床路径、常规护理对母婴结局改善的效果。本文研究数据显示:观察组患者应用心理护理临床路径,对照组患者予以常规护理,发现观察组胎盘早剥、剖宫产、新生儿窒息、早产的发生率、SAS及SDS2项评分、SBP、DBP水平及不良事件总

发生率,相较对照组患者上述各项指标均显著较低, ($p < 0.05$)。可以看出,心理护理临床路径的应用,可有效缓解患者产生的不良情绪,对其血压起到积极调节作用,规避患者不良事件发生,促进母婴良好结局。

综上所述,对于妊娠期高血压综合征患者的临床护理干预,采用心理护理临床路径的效果最为理想,对不良妊娠结局、不良事件具有预防作用,利于调节患者的负面情绪,稳定其血压水平,值得在临床上予以推广。

参考文献

- [1]张晏萍.临床护理路径在妊娠高血压综合征产后出血护理中的应用效果[J].现代养生,2023,23(23):1808-1810.
- [2]杨辰晨.优质护理在妊娠高血压综合征产后出血产妇中的应用效果分析[J].中国社区医师,2023,39(25):110-112.
- [3]王美霞,刘莲.心理护理临床路径对妊娠高血压综合征患者母婴结局的影响分析[J].贵州医药,2023,47(05):810-811.
- [4]闫利娜,刘陇萍.综合护理在妊娠高血压综合征患者产后护理中的应用效果[J].贵州医药,2023,47(05):822-823.
- [5]顾玲红,顾培钰,朱敏.心理护理临床路径对妊娠高血压综合征患者的影响[J].心理月刊,2022,17(16):52-54.