

论妊高症患者分娩期心理状态及干预护理体会

卢少花

河北省灵寿县慈峪中心卫生院

DOI:10.12238/carnc.v1i3.6433

[摘要] 目的: 对妊高症患者在分娩期的心理状况进行分析,探讨心理护理干预对患者心理的影响效果。方法: 回顾分析2020年1月到2022年1月,共70例妊高症孕妇作为调查对象,随机分为对照组与研究组,对照组实施常规护理,研究组在常规护理的基础上实施心理护理干预。分析两组在患病期间的心理状况,比较两组护理方式对患者分娩的影响效果。结果 研究组评分优于对照组,差异明显 $P < 0.05$; 研究组产妇不良心理状态发生率为5.71%,对照组产妇不良心理状态发生率为22.85%,在不良心理状态发生率比较上研究组具有显著优势 $P < 0.05$ 。结论: 通过对妊高症产妇分娩期的心理特点分析,对妊高症患者分娩期进行心理护理干预措施,能够增强产妇产前信心,有效降低新生儿各类并发症,提高新生儿的健康指标以及成活率,具有较高的临床应用价值。

[关键词] 妊高症; 分娩期; 心理状态; 护理干预

中图分类号: R714.46 文献标识码: A

Discussion on the Psychological Status and Interventional Nursing Experience of Pregnancy Induced Hypertension Patients During Delivery

Shaohua Lu

Ciyu Central Health Center of Lingshou County, Hebei Province

[Abstract] Objective: To analyze the psychological status of patients with pregnancy induced hypertension (PIH) during delivery, and to explore the effect of psychological nursing intervention on the patients. Methods: From January 2020 to January 2022, 70 pregnant women with PIH were randomly divided into the control group and the study group. The control group received routine nursing care and the study group implemented psychological nursing interventions on the basis of routine nursing, to analyze the psychological status of the two groups during the period of sickness, and compare the effect of the two groups of nursing on the delivery of patients. Results: The study group scored better than the control group, with a significant difference of $P < 0.05$; The rate of adverse mental state in the study group was 5.71%, while the rate of adverse mental state in the control group was 22.85%. In terms of the rate of adverse mental state, the study group had a significant advantage ($P < 0.05$). Conclusion: Through the analysis of the psychological characteristics of pregnant women with pregnancy induced hypertension during childbirth, psychological nursing intervention measures for patients with pregnancy induced hypertension during childbirth can enhance the confidence of pregnant women in childbirth, effectively reduce various complications of newborns, improve the health index and survival rate of newborns, and have high clinical application value.

[Key words] pregnancy induced hypertension syndrome; delivery period; psychological state; nursing intervention

妊高症又称“妊娠高血压综合征”,是孕期的特殊病症,其发生率高达10.00%。患者会出现血压升高、头痛、蛋白尿等症状,严重时还会出现水肿、子痫、昏迷等症状。研究表明:妊娠高血压病是母婴致死的原因之一。所以,大部分的妊高症孕妇会在分娩期出现焦虑、烦躁、忧虑等不良的心理状态,这在一定程度

上提高了产后出血的几率。本项目将妇产科从2020年1月到2022年1月,共70例妊高症孕妇作为调查对象,在分娩期进行心理护理干预做了分析,报告如下。

1 临床资料

1.1 一般资料

Clinical Application Research of Nursing Care

电脑抽取我院妇产科2020年1月到2022年1月收治的妊娠期高血压产妇70例,随机分为对照组与研究组,其中研究组35例,年龄(19~44),平均年龄(26.3±3.5),孕周(20~40)周,平均(28.3±3.1);对照组35例,年龄(20~45)岁,平均年龄为(26.9±2.1)岁,孕周(20~39)周,平均孕周(27.5±2.2)周。两组产妇产征及辅助检查确诊为妊高症,均有高血压、水肿、蛋白尿等症状^[1]。

1.2 方法

妊高症患者心理状况:①心情悲伤:妊高症患者在患病期间大部分暴躁易怒,总是担心自己身体的原因而影响了胎儿的发育与成长。同时也担心分娩时得不到较好的护理影响了胎儿的分娩而焦躁不安。②恐惧与担忧:有些因紧急情况以及自身身体的因素需行剖宫产,这类产妇对即将进行的手术感到恐惧与担忧,恐惧手术带来的疼痛,担忧术后康复不佳而产生后遗症。③焦虑与害怕:由于患者自身疾病的关系,且患者对疾病知识缺乏了解,导致患病产妇害怕自身疾病会影响到胎儿的正常发育而产生焦虑与害怕的心理,最终对胎儿的正常分娩产生不良影响。

对照组35例患者实施常规护理,研究组35例患者在常规护理的基础上实施针对性的心理护理干预,具体针对性护理干预介绍如下:

1.2.1 对照组护理方法

施予常规护理,为患者提供干净、舒适、整洁的病房环境。护理过程中尽量降低声响,以免影响同病室其他患者的休息,同时护理动作轻柔,言语和蔼可亲,经常保持与患者的沟通。定时监测胎儿的胎动与胎心情况,监测患者的血压与脉搏情况,若发现异常,及时施予抢救措施。

1.2.2 研究组

①言语安慰。为患者讲解整个分娩过程以及需要注意事项,不停鼓励患者,增强患者自然分娩的信心。于宫缩间歇帮助患者进食高能量食物,补充分娩体力。帮助产妇采用正确呼吸方法,以减轻分娩时的疼痛。胎儿娩出后,立即与产妇肌肤接触,稳定产妇心情,帮助产妇休息。②产妇入院及分娩前护理人员对其的心理护理。护士们对孕妇要有礼貌,要积极地地为孕妇介绍住院的环境,让孕妇能够更快地融入到新的生活中去,还要帮助孕妇树立起新的人际关系,定期与孕妇沟通,对孕妇的精神状况进行评价,了解孕妇对疾病的看法,从而形成医生和孕妇之间的互信关系;护士向孕妇解释关于妊高症和分娩的一些有关的信息,让孕妇们对妊高症有一个全面的了解——这是一种在怀孕期间很容易出现的并发症,也是一种在怀孕期间所独有的疾病。如果能够做好预防、正规治疗,并且保持一种乐观的心态,通常情况下不会对产妇的日常生活造成什么影响。护士要与孕妇一起关心胎儿的状况,跟孕妇解释分娩的过程,让孕妇做好新生儿的准备工作,以轻松愉快的心情去面对新生儿的降临^[2]。③患者分娩时心理护理。因为妊高症孕妇常伴有浮肿、高血压等表现,所以在生产时会出现阵痛,从而使孕妇对病情的担忧加重。这个时候,护

士应该要对孕妇多加注意,孕妇分娩时和分娩后要需要用到的物品,以及宝宝所需物品要提前做好。孕妇要注意多吃高热量容易消化的食品,做好生产前的心理、身体等方面的准备。随着产程的不断推进,孕妇的宫缩也会变得越来越强烈。在孕妇的身体状态能够承受自然分娩的情况下,护士需要跟孕妇解释产生疼痛的原因和自然分娩对胎儿的益处,并引导孕妇使用心理学方法来缓解痛苦,从而提升孕妇对痛苦的耐受性。当孕妇的生理条件无法承受自然生产时,就必须实施剖腹产,护士要对孕妇及孕妇家人进行详细情况的说明,并安抚好孕妇的心理状况。④产时及产后心理护理。因妊娠晚期孕妇极易出现宫内窘迫,因此,在分娩时应密切注意胎儿状况。在一些特殊的条件下,可以在取得孕妇和家属的一致意见后,采取合适的分娩方法,同时还要做好孕妇的心理疏导工作,让孕妇能够更好的进行生产。要做好分娩后产生的相关问题的心理准备,不过只有少数孕产妇在分娩后会患上子痫。护士应注意对产妇的呼吸,脉搏,尿量,阴道出血等情况进行严密的监测,以预防和控制产妇的出血。对施行剖腹产手术的孕妇,可以在手术后视病情而定,适当应用止痛药。建议孕妇要保持会阴部卫生,多补充营养,多给孩子吃奶,等病情稳定后可以下床活动,尽快让孕妇恢复。

1.3 研究指标

对两组中的Apgar得分和母亲的不良情绪进行了比较。(1)阿普盖尔分数:10分,7至10分为正常水平,低于7分者为轻微,低于4分者为严重。(2)心境不好的发生率为出现心境不好的病例/本组的病例总数×100%,心境不好的情况包括(紧张,焦虑,担忧,烦躁)。

1.4 数据处理

对实验结果采取SPSS24.0统计学软件进行处理,结果差异明显 $P<0.05$,在临床上具有统计学意义^[3]。

2 结果

2.1 两组Apgar评分及孕龄延长时间

研究组新生儿Apgar评分平均为 9.10 ± 0.77 ,对照组新生儿评分平均为 7.00 ± 1.04 ,研究组Apgar评分优于对照组,差异明显 $P<0.05$, $T=7.737$ 。

2.2 两组孕妇不良心理状态发生率

研究组孕妇不良心理状态主要有紧张1例(2.85%)、忧虑1例(2.85%),发生率为5.71%,对照组产妇不良心理状态主要有紧张2例(5.71%)、焦虑3例(8.57%)、忧虑2例(5.71%)、烦躁1例(2.85%),发生率为22.85%,在不良心理状态发生率比较上研究组具有显著优势。

3 讨论

经调查,对妊娠晚期妊娠妇女进行护理干预,可使妇女的不良精神状态得到改善。妊娠期高血压是指妊娠20周后,仅有血压升高,尿蛋白阴性。子痫前期是指,妊娠20周后出现血压升高伴有尿蛋白阳性或者出现其他脏器功能损害。以前子痫前期分为轻度和重度,现在取消轻度子痫前期这一说法,子痫前期伴有血压大于160/110mmHg、血小板减少、肝肾功能损害,肺水肿、中

Clinical Application Research of Nursing Care

枢神经系统异常、视觉异常等,就是重度子痫前期。

妊娠综合征是一种对胎儿有很大威胁的疾病,严重者甚至会造成新生儿的死亡。通过对妊高症孕妇的访谈,作者发现:80%以上的孕妇会担忧自己的孩子,32.5%的孕妇会害怕分娩,而第一次怀孕的孕妇更多的是害怕和紧张,90.00%的孕妇将“悲伤→担忧→焦虑→愤怒”视为不良的心理转变。作者认为:妊高症产妇产前承受着各种病痛的折磨和巨大的精神压力,对妊高症产妇产前实施积极的心理护理是非常必要的。在心理护理上,重点是对产妇的心态变化进行调整,通过对产妇进行专业的开导以及有关生育的相关知识的普及,降低妊高症产妇的焦虑,使其以最佳的状态面对分娩^[4]。

妊高症是一种特殊的病症,在怀孕的过程中会有一些的改变。一般在怀孕20周左右开始发病,怀孕前期会有明显的血压升高,病情比较严重的时候还会有头痛、眼花、恶心、呕吐、嗜睡、烦躁等表现。孕期出现的一种合并症,就是怀孕期间出现的一种合并症。妊娠高血压可以划分为几个阶段:妊娠高血压,子痫前期,子痫,慢性高血压合并妊娠。近年来,人们对妊娠综合征的病因、临床表现、并发症以及对孕产妇和新生儿的影响等方面的了解越来越多。妊高症是一种严重危害孕产妇和胎儿生命安全的重大疾病,其发病机制与孕期相关,可引起先兆癫痫,对孕产妇和胎儿造成极大危害。妊高症的发生与患者的身体状况和基因、身体状况等都有一定的关系,特别是有家族史或者是年龄较大的妇女。因为妊娠期高血压病并非单独的一种疾病,它是由各种因素共同引起的,所以,妊娠晚期的孕妇会出现焦虑和抑郁等不良的情绪,这会对孕妇和胎儿的身体健康产生很大的影响。当前,大部分的学者都相信,心理因素与疾病的发生之间有着某种联系,而妊娠高血压疾病的孕妇在分娩时会产生焦虑、抑郁等不良的心理状态,这会对母子的预后产生一定的影响。所以,对妊高症孕妇在分娩期的精神状况进行研究,并对其进行介入性的护理,是非常有必要的。它可以降低妊高症孕妇的不良精神状况的出现,从而降低在分娩期进行剖腹产的机率,同时还可以提升产妇和婴儿的健康程度。

在妊娠期间,高血压孕妇往往会伴随着比较显著的不良心态,因为他们对妊高症的认知水平还比较低,所以很容易引起他们的焦虑、担忧和害怕等不良心态。另外,孕妇在怀孕时,其精神状态会有较大的起伏,再加上高血压等因素的作用,更容易产生忧郁的情绪。另外,孕妇在分娩时会因为诸多原因产生焦虑等心理问题。在充分了解孕妇的心理状态的前提下,采取行之有效的措施对孕妇进行治疗是十分必要的。在怀孕阶段,由于孕妇对妊高症的认识程度较差,因此容易出现焦虑、担忧、害怕等不良心理。此外,由于患者害怕痛苦,同时也担心即将到来的生产,因此极有可能出现紧张和害怕的情绪。因此,了解患者的心理状态,制定合理的心理干预策略,对患者的心理健康起着重要

作用^[5]。

妊高症是一种常见的妇科并发症,也是影响孕产妇和胎儿身心健康的主要原因之一。所以,护士应该对妊娠高血压综合征患者给予足够的关注,应该对孕妇和孕妇家属进行更多的宣传教育,让孕妇和他们的家人都能更好地认识到疾病的危害,从而提升孕妇的生育信心。因为妊高症的孕妇往往会有比较重的精神负担,从而引起孕妇血压升高,这会形成恶性循环,对孕妇造成了很大的影响。医院坚持“以人为本”的总体护理思想,护理人员要担负起心理护理和宣传教育两个重要的作用,在平时的工作中,护士应该积极地与孕妇进行交流,并对孕妇和孕妇的需要进行及时的了解;护理人员应该加大对妊娠高血压患者心理护理的宣传教育力度让孕妇对妊高症的危害性有一个全面的认识,同时也要提醒孕妇要对妊高症预防措施有所了解,力争做到早日发现、早日诊断、早日康复。

妊高症发病机制与内分泌、情绪、环境及免疫等多个方面有关,尤其是首次、高龄及多个胎儿的孕妇更容易发生妊高症,并可导致先兆子痫。妊高症是孕妇特有的一种病症,而且会随怀孕周的增加而加重。所以,如何在治疗过程中,对血压进行有效的控制,是很关键的问题。经多项临床研究发现,若能让妊娠高血压患者保持良好的心理状态,则能使妊娠妇女的血压及胎儿的状况得到明显的改善。

因此,针对妊高症的患者,应当在妊娠及分娩期间实施干预性护理,重点关注的是心理护理,唯有如此,才能保证产妇顺利分娩,保证产妇的身体健康。

[参考文献]

[1]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.

[2]韩燕娜,陈峰,符聪.多维度干预模式对全膀胱切除尿路改道患者心理,自我护理能力及生活质量的影响[J].广东医学,2020,041(005):525-530.

[3]郑茜,詹慧.早期心理支持护理在脑出血患者中的应用及其对负性情绪的影响分析[J].贵州医药,2019,043(4):650-651.

[4]马兰,张晓媛,王秋芳.护理风险分析及安全管理对维持性血液透析患者生活质量及心理状态的影响[J].贵州医药,2019,043(012):1998-1999.

[5]孙哲,杨光.多学科护理照顾模式对脑胶质瘤患者术后心理波动,家庭功能及生活质量的影响[J].中国医药导报,2019,016(029):158-161,166.

作者简介:

卢少花(1978--),女,汉族,河北省石家庄市灵寿县人,大专,研究方向:妇产科护理。