

激励式心理护理及量化健康教育对妊娠高血压保健管理能力的影响

裴晓贤 冯小燕 范丽

石首市人民医院

DOI:10.12238/ffcr.v3i3.14593

[摘要] 目的：探讨在妊娠高血压（HDP）患者中应用激励式心理护理结合量化健康教育干预对其保健管理能力的影响。方法：选取本院2023年5月至2024年7月收治的88例HDP患者，根据奇偶数法随机分组，对照组（常规护理，44例），观察组（激励式心理护理+量化健康教育，44例）。对比两组护理效果。结果：护理后观察组ESCA、SDS、SAS评分及血压控制有效率、自然分娩率均优于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论：对HDP患者实施激励式心理护理结合量化健康教育干预能有效提高患者的自我保健管理能力，改善其负面心理，并有效控制血压，值得临床借鉴推广。

[关键词] 妊娠高血压；激励式心理护理；量化健康教育；保健管理能力

中图分类号：R473.7 文献标识码：A

The Influence of Motivational Psychological Care and Quantitative Health Education on the Health Care Management Ability of Gestational Hypertension

Xiaoxian Pei, Xiaoyan Feng, Li Fan

Shishou People's Hospital

Abstract: Objective: To explore the impact of applying incentive psychological care combined with quantitative health education intervention on the health care management ability of patients with gestational hypertension (HDP). Methods: A total of 88 patients with HDP admitted to our hospital from May 2023 to July 2024 were selected and randomly grouped according to the odd-even number method. The control group (conventional care, 44 cases) and the observation group (incentive psychological care + quantitative health education, 44 cases). The nursing effect of the two groups was compared. Result: After the nursing care, the ESCA, SDS, SAS scores, the effective rate of blood pressure control and the natural delivery rate in the observation group were all better than those in the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Implementing incentive psychological care combined with quantitative health education intervention for patients with HDP can effectively improve their self-health care management ability, improve their negative psychology, and effectively control blood pressure. It is worthy of clinical reference and promotion.

Keywords: Gestational hypertension; motivational psychological care; quantitative health education; health care management ability

引言

妊娠高血压（HDP）是妊娠期较为高发的疾病，严重威胁着母婴健康，可导致孕妇出现子痫、心脑血管意外，增加胎儿早产、宫内发育迟缓、新生儿窒息等不良结局的风险。随着人们对围产期保健重视程度的提升，如何有效管理HDP患者，提高其保健管理能力成为临床关注的重点。目前，常规护理模式在HDP患者的护理中存在一定局限性，难以充分满足患者的心理和健康知识需求。有研究提出，激励式心理护理能够通过激发患者的内在动力，帮助其树立积极的心

态，从而改善产妇的分娩方式，进而降低母婴不良妊娠结局风险^[1]。另有研究指出，量化健康教育在妊娠糖尿病患者中可以借助清晰、明确的量化指标为基础，为患者提供系统、全面的健康知识，从而提高患者的自我管理能力和改善其妊娠结局^[2]。然而，关于两者结合应用对HDP患者保健管理能力影响的研究相对不足。基于此，本研究将激励式心理护理与量化健康教育相结合应用于HDP患者，分析其对患者自我保健管理能力的影响。现报道如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取本院收治的 88 例 HDP 患者（2023 年 5 月至 2024 年 7 月），根据奇偶数法随机分组，对照组（44 例，初产妇 28 例，经产妇 16 例，年龄 21-35 岁，平均 (29.29 ± 3.13) 岁），观察组（44 例，初产妇 27 例，经产妇 17 例，年龄范围 22-34 岁，平均 (29.03 ± 3.15) 岁）。两组一般资料比较无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。研究已获得医院伦理委员会审批。

纳入标准：（1）符合 2022 年版《妊娠期高血压疾病诊治指南》^[3]中 HDP 诊断标准；（2）单胎妊娠；（3）意识清楚，具备正常的沟通和理解能力；（4）自愿参与本研究，并签署知情同意书。

排除标准：（1）合并其他妊娠期严重并发症，如妊娠糖尿病、前置胎盘大出血等；（2）有精神疾病史或认知功能障碍，无法配合完成相关评估；（3）中途退出研究或转院治疗者；（4）既往有高血压、糖尿病等慢性疾病且未得到有效控制者。

1.2 方法

对照组：常规护理，包括定期测量血压、体重、胎心等生命体征，遵医嘱为患者提供药物治疗指导，帮助其正确使用降压等药物，并叮嘱其合理饮食，保证充足休息，同时告知患者病情相关注意事项及定期产检的重要性等。

观察组：激励式心理护理+量化健康教育。（1）激励式心理护理。①建立信任关系：护理人员在患者入院时即主动迎接，介绍病房环境与主管医护人员，以拉家常的方式了解患者生活背景、家庭情况，消除患者陌生感与紧张感。在日常护理中，每次接触都专注倾听患者感受，如测量血压时询问其身体不适，以点头、共情回应，让患者充分感受到被重视，为后续护理奠定信任基础。②个性化心理干预：运用抑郁自评量表（SDS）、焦虑自评量表（SAS）等多种专业工具，从焦虑、抑郁等多种负面心理进行全面评估。对于存在焦虑情绪的患者，采用放松训练法，指导其进行深呼吸、渐进性肌肉松弛，每日 1~2 次，每次 15~20min，帮助患者缓解紧张情绪；对抑郁患者，则是通过叙事疗法，鼓励患者讲述自身故事，引导其重新审视经历，挖掘积极因素，重塑认知。③强化激励机制：设置“健康之星”“进步奖”“坚持奖”等奖励或荣誉，对血压控制有进步、按时产检、积极分享自我管理经验的患者给予奖励。同时，还建立患者交流群，定期组织线上分享会，邀请表现优秀的患者分享心得，如分享成功控制体重、平稳度过孕期的经验，让患者在相互鼓励中增强信心，形成积极向上的氛围。（2）量化健康教育：

①精准教育内容：围绕 HDP 疾病知识，为患者详细讲解此病的发病机制、症状表现、可能并发症，并用通俗语言解释专业术语，结合图片、动画展示血管病变过程。在饮食管理方面则为患者制定个性化食谱，明确每餐食材种类与数量，如早餐包含 1 个鸡蛋、1 杯牛奶、200g 全麦面包。而在运动锻炼方面，则根据患者身体状况制定量化计划，如孕中期患者每周进行 3~5 次运动，每次运动时间 25~35min，运动强度以运动后微微出汗、稍感疲劳但不影响正常生活为宜。②多元教育形式：在护理人员对患者进行一对一讲解时，可利用血压计、食物模型等实物，现场演示血压测量方法、食物分量估量，而在小组讲座时可采用案例教学方法，选取典型病例，组织患者讨论病情发展、治疗护理过程及自我管理要点。同时，护理人员还可以将宣教内容制作成系列短视频，涵盖孕期检查项目及意义、药物服用注意事项等内容，在医院候诊区循环播放，同时通过微信群或公众号等渠道推送到患者手机端，另外，在发放的健康教育手册上还可以设置互动板块，如血压记录表格、饮食打卡区，方便患者记录与自我监督。③动态评估反馈：定期（每周 1 次）通过电话、微信或门诊复诊，了解患者知识掌握与行为落实情况。针对知识问卷测试得分低的患者，再次进行重点知识讲解；对未按运动计划执行的患者，了解原因，若因身体不适则调整计划，若因缺乏动力则给予鼓励，同时分享其他患者成功坚持运动的案例，激励其积极参与自我管理。

1.3 观察指标

（1）采用自我护理能力测定量表（ESCA）评估且对比两组患者护理前后的自我保健管理能力，共 43 个条目，总分范围在 0-172 分，分值越高越好。（2）采用 SDS 量表、SAS 量表评估两组患者在护理前后的负面心理，前者 ≥ 53 分即可判定抑郁，后者 ≥ 50 分即可判定焦虑，分数越高情绪越差。（3）统计对比两组的血压控制有效率，有效标准舒张压 $\leq 90\text{mmHg}$ 或收缩压 $\leq 140\text{mmHg}$ 。（4）统计对比两组患者的自然分娩率。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS 24.0 软件分析，计量资料比较用 t 检验，以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，计数资料采用 χ^2 检验，以 $n(\%)$ 表示， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组自我保健管理能力、负面心理比较

护理前两组 ESCA、SDS、SAS 评分相比无统计学意义（ $P > 0.05$ ）；护理后观察组 ESCA 比对照组更高，且 SDS、SAS 评分更低（ $P < 0.05$ ）。见表 1。

表 1 对比两组 ESCA、SAS、SDS 评分（分， $\bar{x} \pm s$ ）

组别	例数	ESCA		SDS		SAS	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	44	87.89 $\pm$ 8.52	142.53 $\pm$ 11.06	57.75 $\pm$ 5.12	44.52 $\pm$ 3.14	58.28 $\pm$ 5.69	42.19 $\pm$ 4.46

对照组	44	88.05±8.62	121.36±10.58	57.83±5.19	52.87±3.43	58.59±5.57	49.53±4.28
t	-	0.088	9.175	0.073	11.911	0.258	7.877
P	-	0.930	0.001	0.942	0.001	0.797	0.001

2.2 两组血液控制有效率、不良妊娠结局发生率比较
观察组血压控制有效率比对照组更高，自然分娩率更低（ $P<0.05$ ）。见表2。

表2 对比两组血压控制有效率、自然分娩率[n,(%)]

组别	例数	血压控制有效率	自然分娩率
观察组	44	42 (95.45)	36 (81.82)
对照组	44	35 (79.55)	25 (56.82)
χ^2	-	5.091	6.465
P	-	0.024	0.011

3 讨论

本研究结果表明，观察组在提升HDP患者保健管理能力、改善心理状态、控制血压及促进自然分娩方面显著优于常规护理。从自我保健管理能力提升角度来看，激励式心理护理通过构建积极的心理环境，显著增强了患者主动参与自我管理的内在驱动力。心理学中的自我决定理论指出，当个体的自主性、胜任感和归属感得到满足时，其行为的内在动机将显著增强^[4]。在本研究中，护理人员通过建立信任关系、个性化心理干预和多元化激励机制，使患者感受到被尊重与支持，满足了其心理需求，从而激发了自我管理的主动性^[5]。而量化健康教育则为患者提供了清晰、可操作的行为指南，将抽象的健康知识转化为具体的量化指标，这种明确的指导降低了患者自我管理的难度，使其能够更科学、规范地进行日常护理，显著提高了自我保健管理能力^[6]。另外，在负面心理状态改善方面，激励式心理护理中的个性化干预措施，能够有效调节患者的情绪反应，同时量化健康教育通过系统、全面地向患者传授疾病知识，有效减少了因信息缺乏导致的恐惧和担忧，当患者对疾病的发生、发展及应对措施有清晰认知时，其心理安全感显著增强，负面情绪得以有效缓解^[7]。另外，血压控制效果的差异则与患者的心理状态和自我管理行为密切相关。观察组患者在负面情绪改善后，其神经内分泌紊乱得到纠正，为血压控制创造了有利条件，而患者自我保健管理能力的提升，则有助于使其能够严格遵循饮食、运动等量化指导，有效控制体重、减少钠摄入、增加身体活动，这些行为改变直接作用于血压调节，从而提高了血压控制有效率^[8]。在自然分娩率方面，观察组显著高于对照组。这可能是由于良好的心理状态能够降低产妇体内的应激激素水平，减少子宫收缩的抑制因素，同时增强产妇对疼痛的耐受

能力，为自然分娩创造有利的生理条件；同时有效的自我保健管理使产妇的身体状况得到优化，从而提高顺产的可能性。此外，积极的心理状态还能增强产妇对自然分娩的信心，使其更愿意尝试并配合自然分娩过程^[9]。

综上所述，激励式心理护理联合量化健康教育通过改善患者心理状态、提升自我保健管理能力，在HDP患者的保健管理中发挥了积极作用，具有重要的推广价值。

[参考文献]

- [1] 姜云, 吴亚飞, 莫秀敏. 激励式心理护理对妊娠高血压产妇心理弹性和分娩结果的影响[J]. 心理月刊, 2021, 16(17): 107-108.
- [2] 马荣, 王凤琴, 张丰年, 等. 量化健康宣教在妊娠糖尿病患者中的应用效果[J]. 中国医药导报, 2024, 21(11): 160-163.
- [3] 林建华, 吕鑫. 妊娠期高血压疾病的处理难点和困惑——妊娠期高血压疾病诊治指南(2020)解读[J]. 四川大学学报(医学版), 2022, 53(6): 1007-1011.
- [4] 郭惠娇. 基于积极心理学的护理措施在妊娠高血压产检孕妇中的应用研究[J]. 基层医学论坛, 2024, 28(28): 90-92,107.
- [2] 郭玲玲. 心理健康护理在妊娠高血压中的效果及对SAS、SDS评分的影响[J]. 心血管病防治知识, 2022, 12(29): 79-81.
- [6] 曹红霞, 范海燕, 茅欣欣, 等. 基于量化评估模式的预见性护理在妊高征患者中的应用[J]. 当代护士(下旬刊), 2023, 30(3): 72-75.
- [7] 黄明烟. 健康教育联合心理疏导在妊娠高血压综合征患者护理中的效果[J]. 心血管病防治知识, 2023, 13(7): 56-58,62.
- [8] 郝秀, 崔清芳, 孟庆香. 激励式心理护理配合行为感知模式干预对妊娠高血压孕妇的护理效果[J]. 中外医药研究, 2025, 4(1): 130-132.
- [9] 包雅雯. 激励式心理护理对母婴结局、产妇分娩方式的影响[J]. 数理医药学杂志, 2022, 35(11): 1717-1719.

作者简介:

裴晓贤, 女, 汉族, 湖北人, 本科, 副主任护师, 研究方向为护理管理。