

个性化护理在妊娠高血压患者中的应用效果分析

侯明月 于晓文* 崔金玲 高乙鑫 黄梓涵

吉林大学第二医院, 吉林 长春 130000

[摘要]目的: 探讨妊娠高血压患者实施个性化护理的效果。方法: 将医院 2023 年至 2025 年内收治的 80 例妊娠高血压患者按照奇偶数法随机分成两组, 分别是对照组 (n=40, 常规护理) 及研究组 (n=40 例, 个性化护理), 测量记录患者血压水平, 并经分娩恐惧量表 (CAQ) 及焦虑抑郁量表 (HADS) 评估患者妊娠期间心理状况, 对比不良妊娠结局发生率。结果: 血压指标测量研究组患者收缩压及舒张压水平均低于对照组, 而心理状况 CAQ、HADS 评分低于对照组 ($P<0.05$)。预后效果方面研究组不良妊娠结局发生率低于对照组, 且护理满意度高于对照组 ($P<0.05$)。结论: 妊娠高血压患者通过个性化护理措施可以有效控制血压水平, 减轻恐惧及焦虑等情绪, 防止不良妊娠结局发生。

[关键词]个性化护理; 妊娠高血压; 心理状态; 护理效果

DOI: 10.33142/cm.n.v4i1.19015

中图分类号: R473.71

文献标识码: A

Analysis of the Application Effect of Personalized Nursing in Patients with Gestational Hypertension

HOU Mingyue, YU Xiaowen*, CUI Jinling, GAO Yixin, HUANG Zihan

Second Hospital of Jilin University, Changchun, Jilin, 130000, China

Abstract: Objective: to explore the effect of personalized nursing in patients with gestational hypertension. Method: 80 patients with gestational hypertension admitted to the hospital from 2023 to 2025 were randomly divided into two groups using the odd even method: a control group (n=40, receiving routine care) and a study group (n=40, receiving personalized care). The patients' blood pressure levels were measured and recorded, and their psychological status during pregnancy was evaluated using the fear of childbirth scale (CAQ) and anxiety and depression scale (HADS). The incidence of adverse pregnancy outcomes was compared. Result: the average systolic and diastolic blood pressure of patients in the blood pressure measurement study group were lower than those in the control group, while their psychological status CAQ and HADS scores were lower than those in the control group ($P<0.05$). In terms of prognosis, the incidence of adverse pregnancy outcomes in the study group was lower than that in the control group, and nursing satisfaction was higher than that in the control group ($P<0.05$). Conclusion: personalized nursing measures can effectively control blood pressure levels, alleviate emotions such as fear and anxiety, and prevent adverse pregnancy outcomes in patients with gestational hypertension.

Keywords: personalized nursing; pregnancy induced hypertension; mentality; nursing effect

妊娠期高血压是当前妊娠期比较容易发生的一种并发症, 高龄、肥胖和不良习惯均是导致发生的主要原因, 患者会表现出血压异常增高, 在病情持续加重下容易导致抽搐或者昏迷等症状出现, 给身体器官带来一定损伤, 进而给体内胎儿及患者自身生命造成较大威胁^[1]。当前临床中对于妊娠高血压治疗, 大多选择对症干预, 并密切关注病情变化, 但是因为患者妊娠期间生理及心理出现较大变化, 自身认知严重不足, 过度担忧体内胎儿健康, 所以导致产妇严重负面情绪产生, 进而给各项工作开展带来阻碍, 针对这一情况则需适当采取护理措施。以往常规护理内容过于简单, 只是做好疾病有关基础护理, 护理缺乏个性化与针对性, 无法满足现代化护理需求^[2]。近几年随着患者对护理需求的不断改变, 传统生物医学式的护理模式逐渐被生物-心理-社会医学模式所替代, 护理不再仅仅是疾病护理, 注重从患者生理、心理、社会援助和社会文化需要等方面促进其身心健康成长。个性化护理是一种有效护理

方式, 能够围绕患者为核心, 结合患者生理、心理等各方面情况, 注重护理针对性, 确保患者差异化得到及时满足, 从而提高护理质量。基于此, 下文研究主要选取医院内 80 例妊娠高血压患者, 分析个性化护理实施效果。

1 资料与方法

1.1 基础资料

研究随机挑选 2023 年 1 月至 2025 年 5 月医院内 80 例妊娠高血压患者为对象, 按照奇偶数法分组资料见表 1。

表 1 患者一般资料

组别	n (例)	平均年龄 (岁)	平均孕周 (周)	产妇情况	
				初产妇	经产妇
对照组	40	29.62±1.78	30.12±1.49	30 (75.00)	10 (25.00)
研究组	40	29.65±1.81	30.08±1.53	31 (77.50)	9 (22.50)
χ^2/t		0.075	0.118	0.069	0.069
P		0.941	0.906	0.792	0.792

1.1.1 纳入标准

(1) 经过多次测量血压指标发现收缩压 (SBP) $\geq 140\text{mmHg}$, 舒张压 (DBP) $\geq 90\text{mmHg}$, 且配合实验室检查明确诊断符合《妊娠期高血压疾病诊治指南》内疾病标准; (2) 全程均在我院完成各个阶段产检与分娩, 中途未转院; (3) 交流沟通能力表现正常; (4) 自愿签署同意书。

1.1.2 排除标准

(1) 合并妊娠期糖尿病; (2) 精神疾病; (3) 血液传染性疾病; (4) 依从性较差; (5) 中途退出研究者。

1.2 方法

对照组进行常规护理, 建议患者每月定期到医院产检并记录血糖信息; 嘱患者遵医嘱按时服药, 不可擅自停药或随意更改用药的量和次数, 维持在正常体重范围, 适当做一些运动, 养成良好的生活方式和饮食习惯。

研究组实施个性化护理, 需建立个性化护理小组, 由科室护士长担任组长并选取经验丰富且专业水平较高责任护士为组员, 针对组员开展专业培训, 确保每个人员掌握妊娠高血压知识及护理技能, 在考核成绩通过后收入小组并开展护理工作, 搜集患者资料结合个体情况制定个性化护理方案, 具体内容有: (1) 个性化心理护理: 在全面了解患者的性格特点和病情的基础上, 可以用心理干预、鼓励表扬等方式提升分娩信心。对于多疑多虑患者, 护理人员需表现出人文关怀和尊重, 并鼓励将心里感受和疑问对家属以及护理人员进行述说。让直接护理患者护理人员对患者充分解释治疗方案和病情变化, 让患者对自身的身体状况有一个明确的把握, 然后分享成功案例经验来使患者减轻分娩过程中的恐惧。(2) 个性化宣教: 为患者提供妊娠高血压有关宣教手册, 或者一对一讲解方式来帮助患者了解妊娠期高血压的致病原因、方法、不良反应与护理措施等, 提高对妊娠期高血压的了解度。定期召开健康讨论会及团体教学方式, 通过全方位与系统的健康教育下帮助患者学会自测血压与用药等。(3) 个性化用药指导: 要将不同的降压药物名称、效果、正确使用等知识都详细告知, 强调按照医生的要求进行使用, 为保证血压达到合理水平的关键, 保障胎儿以及母亲的健康。接受药物治疗期间, 对患者尿量、血压、血糖等关键指标要进行密切监测, 同时也注意药物副作用, 依据药物作用机理给予病患相应的护理对策, 规避风险。(4) 个性化睡眠护理: 做好医院房间的清洁和消毒卫生, 室内维持在 25°C 温度, 保持室内相对湿度为 $50\% \sim 60\%$; 每日定期开窗通风, 一般阴道患者保持左侧卧位, 在妊娠期使子宫避开腹部压力, 使胎盘血液流动稳定平衡, 使胎儿不会出现氧气不足, 保障子宫胎盘供血。睡觉时可戴耳机听柔和音乐等方法能够促进睡眠。病情较重的患者可给予单间房间及适当调低室内温度以改善睡眠, 告诉患者尽量保持夜间安静轻松的氛围, 减少活动量, 睡前 2h 内不可喝水以减少饮水对睡眠的干

扰, 同时可采取热水足浴、头部按摩以提高睡眠质量。(5) 个性化饮食护理: 向患者讲解合理饮食对患者疾病的控制作用, 指导患者日常坚持选择清淡且好消化三餐, 同时需满足人体每日所需营养, 多摄取蛋白质及维生素食物, 还应注意钙、铁、锌多种微量元素的摄入, 起到满足孕妇及胎儿生长发育的需求; 其次其应实行清淡饮食, 少油少盐饮食, 鼓励每个人每日摄取钠盐不超过 6g , 以期降低血压含量。(6) 运动指导: 建议患者进食后 1h 内进行放松活动, 如休息或冥想放松等缓解焦虑, 并配合呼吸训练, 每日 3 次, 每次 5min。建议患者每日行两项活动, 比如关节活动与散步, 5min/次, 注意尽量放松肩部, 保持头和颈部的适当姿势, 监测患者的心率情况。如有呼吸急促、气短和心脏速率加快者, 应停止此项活动。(7) 个性化产后护理: 注意观察患者产后子宫收缩、排尿、生命体征等, 产后尽早排小便以避免子宫因膀胱充盈引起的紧缩, 注意外阴卫生, 预防产后感染, 注意观察宫缩力度、阴道出血等症状, 一旦发现患者子宫体底触及到耻骨联合以上且形消失时, 必须立即使用缩宫素或者进行按压腹部加强宫缩, 以防出现产后出血现象。

1.3 观察指标

(1) 血压: 通过血压计对患者收缩压及舒张压水平进行测量记录。(2) 心理状况: 通过分娩恐惧量表 (CAQ) 评估, 该量表评估内容共四个方面, 分值越高则表示患者在分娩恐惧上表现越严重; 通过焦虑抑郁量表 (HADS) 评估, 分值越高焦虑抑郁程度越严重。(3) 不良妊娠结局: 胎儿窘迫、早产、胎盘早破。(4) 护理满意度: 自制问卷调查, 分成满意、一般满意与不满意。

1.4 统计学分析

采用 SPSS 26.0 开展研究数据处理, 计量资料用 ($\bar{x} \pm s$) 描述, 用 t 检验, 计数资料用 n (%) 表示, 用 χ^2 检验, 结果为 $P < 0.05$ 提示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 血压控制效果

测量记录显然护理前后血压指标得到降低, 且研究组护理后低于对照组 ($P < 0.05$)。

表 2 两组患者收缩压、舒张压水平对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n (例)	收缩压 (mmHg)		舒张压 (mmHg)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	146.85 \pm 7.43	138.51 \pm 5.69	94.11 \pm 7.12	90.85 \pm 6.52
研究组	40	146.93 \pm 7.51	130.63 \pm 5.82	94.08 \pm 7.04	86.96 \pm 6.13
t		0.048	6.123	0.019	2.749
P		0.962	0.001	0.985	0.007

2.2 心理状况

心理状况评估对比可见, 研究组 CAQ、HADS 评分低于对照组 ($P < 0.05$)。

表 3 两组患者 CAQ、HADS 评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n (例)	CAQ 评分 (分)		HADS 评分 (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	34.25±6.54	31.25±5.28	8.15±1.74	6.81±0.98
研究组	40	34.37±6.38	26.48±4.15	8.22±1.68	5.25±0.77
t		0.083	4.492	0.183	7.916
P		0.934	0.001	0.855	0.001

2.3 不良妊娠结局发生率

研究组不良妊娠结局发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。

表 4 两组患者不良妊娠结局发生率对比 (n%)

组别	n (例)	胎盘早剥	胎儿窘迫	早产	总发生率
对照组	40	2 (5.00)	2 (5.00)	3 (7.50)	7 (17.50)
研究组	40	1 (2.00)	0	0	1 (2.50)
χ^2					5.000
P					0.025

2.4 护理满意度比较

研究组护理满意度高于对照组 ($P < 0.05$)。

表 5 两组患者护理满意度对比 (n%)

组别	n (例)	满意	一般满意	不满意	总满意度
对照组	40	14 (35.00)	17 (42.50)	9 (22.50)	31 (77.50)
研究组	40	17 (42.50)	21 (52.50)	2 (5.00)	38 (95.00)
χ^2					5.1647
P					0.0230

3 讨论

在当前日常生活中,受到不良饮食习惯和生活作息影响,使得妊娠高血压发生率持续增高,如果没有及时控制病情,可能会导致子痫前期或者子痫并发症,造成胎儿宫内发育受限,进而引发早产^[3]。现阶段妊娠期高血压的具体发病原因、机制尚不明确,影响因素多样化,如生理、炎性、免疫等因素。该病的主要防治重心放在降压及预防并发症上。患者在妊娠期间由于局部缺氧、内皮损伤、全身血管痉挛等因素易导致抑郁、焦虑等心理问题,情绪剧烈波动,致使血压发生改变^[4]。因此,在治疗同时配合相应的护理措施促使患者心理压力得到释放。

个性化护理作为现代化护理方式,主要融入“以人为本”理念,结合患者个人情况提供针对性护理服务,可有效改善患者不良心理状况,确保护理质量。在本研究结果中,通过测量记录血压指标显然研究组患者护理后均低于对照组 ($P < 0.05$)。这也说明个性化护理措施可以有效控制患者妊娠期血压水平稳定,防止异常波动,该结果和康宁、刘建建^[5]等人研究内容相符。原因分析:个性化护理根据不同患者的营养需求、禁口要求等,为患者设计合适饮食方案,保证进餐营养。同时针对妊娠对高血压有影响的要求,指导患者科学的运动量,以改善患者身体状况,缓解血压。同时要求患者家属多对患者体贴、关心、照顾,以有效减轻患者

的心理压力,帮助患者提高治疗信心。受认知能力等因素影响,患者用药过程中会出现服药依从性不足的现象。对此,应做好用药指导的同时,还应督促家属做好监督,从而促使患者按时间和剂量按时用药,可使降压效果得到提高。除此之外,经个性化有氧运动指导,可以调节机体内的血液反应能力,增强心脏肌肉收缩以及舒张功能,减轻机体内微循环的阻力,有助于血压控制。且长期有氧运动有利于提高机体内复杂酶的活性,从而提高心脏内的血液运输效率以及促进患儿的发育,此外,有氧运动还可通过缓解小动脉紧张,进而增强胎盘内的血供效果,有利于患儿的发育。

通过评估心理状况,本次研究组患者 CAQ 及 HADS 评分均低于对照组 ($P < 0.05$)。这也表示个性化护理应用可以缓解患者分娩恐惧,减轻焦虑抑郁程度,该结果和付娟^[6]等研究一致。原因分析:对患者实施个体化护理措施中,从患者状态进行深入的理解,强化妊娠高血压疾病认知及理解;此外在心理方面加以帮助,鼓励患者家属关心患者,减轻孤独感等负面情绪等,以维系平稳心理状态,以乐观态度来面对疾病,规范自我遵医行为。另外强化心理护理干预,可使患者掌握更多的自我护理知识,从而减轻患者的心理压力。特别是于患者分娩过程中开展心理护理,可减轻分娩恐惧感。

在不良妊娠结局发生率记录中,研究组患者发生率低于对照组 ($P < 0.05$)。显然个性化护理措施可以预防不良妊娠结局,以保障母婴健康,该结果和郝秀,崔清芳^[7]等人内容相符。原因分析:个性化护理强化病房护理,让患者科学进行饮食、锻炼,提供足够的睡眠时间,摄入充足的营养物质,进而提高自身的免疫力、生活质量,提升治疗效果,并把血压控制在常规范范围之内,进而降低早产风险。做好健康行为指导,特别指出患者家属的关键作用,鼓励家属对患者提供充足的精神与情感支持,促使患者获得丰富家庭支持,进而增强对抗疾病信念,提升情绪状态,对于血压稳定以及降低不良母婴结果具有积极作用^[8]。

综上,个性化护理应用在妊娠高血压患者中可有效降低收缩压及舒张压,缓解负面情绪,改善预后效果。

[参考文献]

- [1]周爱玲,程秀云.妊娠高血压患者实施风险评估护理联合心理护理的效果及其对血压水平的影响[J].当代医药论丛,2025,23(24):1-4.
- [2]康雪莉,陆小丽,李瑞瑞.预见性运动护理联合整体护理对妊娠期高血压孕妇血压控制及妊娠结局的影响[J].包头医学,2025,49(2):120-121.
- [3]宋其.基于积极心理学的心理护理对妊娠高血压合并产前抑郁孕妇心理弹性、应对方式及生活质量的影响[J].儿科健康导刊,2025,4(8):124-127.
- [4]曹红,王松.基于信息-知识-信念-行为模式的护理联合有氧运动对妊娠高血压患者血压、母婴结局及生活质量的影响

影响[J].妇儿健康导刊,2025,4(8):136-139.

[5]康宁,刘建建,高月,等.基于导入式健康教育模式的妊娠高血压患者精细化护理策略的构建及应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2025,11(1):5-8.

[6]付娟.风险评估护理结合心理护理对妊娠高血压患者不良情绪及母婴结局的影响[J].医药前沿,2025,15(2):123-126.

[7]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.

[8]袁桂茹,欧阳园园.院内精细化护理联合群组管理健康教育在妊娠高血压综合征患者中的应用[J].临床研究,2024,32(12):165-168.

作者简介:侯明月(1997.12—),女,毕业院校:北华大学,所学专业:护理学,当前就职单位:吉林大学第二医院,职务:护士,职称级别:主管护师;*通讯作者:于晓文(1990.9—),女,毕业院校:黑龙江中医药大学,所学专业:护理,当前就职单位:吉林大学第二医院;崔金玲(1999.2—),女,毕业院校:长春中医药大学,所学专业:护理学,当前就职单位:吉林大学第二医院,职务:护士,职称级别:护师;高乙鑫(1999.5—),女,毕业院校:延边大学,所学专业:护理学,当前就职单位:吉林大学第二医院,职务:护士,职称级别:护士;黄梓涵,女(2002.1—),毕业院校:长沙卫生职业学院,所学专业:护理学,当前就职单位:吉林大学第二医院,职务:护士,职称级别:护士。