

重症护理干预对妊娠期急性外科疾病患者血流动力学稳定性的影响

郭雪峰, 潘文格

甘肃省妇幼保健院 甘肃兰州

【摘要】目的 探讨重症护理干预对妊娠期急性外科疾病患者血流动力学稳定性的影响。**方法** 选取 2023 年 1 月至 2024 年 12 月期间收治的 140 例妊娠期急性外科疾病患者, 随机分为对照组和实验组, 每组 70 例。对照组采用常规护理, 实验组采用重症护理干预。观察两组患者的血流动力学指标、并发症发生情况及护理满意度。**结果** 实验组患者干预后的平均动脉压 (MAP)、心率 (HR)、中心静脉压 (CVP) 等血流动力学指标优于对照组 ($P<0.05$); 实验组并发症发生率低于对照组 ($P<0.05$); 实验组护理满意度高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 重症护理干预可有效改善妊娠期急性外科疾病患者的血流动力学稳定性, 降低并发症发生率, 提高护理满意度。

【关键词】 妊娠期; 急性外科疾病; 重症护理干预; 血流动力学稳定性

【收稿日期】 2025 年 4 月 17 日

【出刊日期】 2025 年 5 月 19 日

【DOI】 10.12208/j.cn.20250258

Effect of intensive nursing intervention on hemodynamic stability of patients with acute surgical diseases during pregnancy

Xuefeng Guo, Wenge Pan

Gansu Provincial Maternal and Child Health Care Hospital, Lanzhou, Gansu

【Abstract】Objective To investigate the effect of intensive nursing intervention on hemodynamic stability of patients with acute surgical diseases during pregnancy. **Methods** 140 patients with acute surgical diseases during pregnancy admitted from January 2023 to December 2024 were randomly divided into control group and experimental group, with 70 cases in each group. The control group received routine nursing, and the experimental group received intensive nursing intervention. The hemodynamic indexes, complications and nursing satisfaction of the two groups were observed. **Results** The mean arterial pressure (MAP), heart rate (HR), central venous pressure (CVP) and other hemodynamic indexes of the experimental group were better than those of the control group ($P<0.05$). The complication rate of the experimental group was lower than that of the control group ($P<0.05$). The nursing satisfaction of experimental group was higher than that of control group ($P<0.05$). **Conclusion** Intensive nursing intervention can effectively improve the hemodynamic stability of patients with acute surgical diseases during pregnancy, reduce the incidence of complications and improve nursing satisfaction.

【Keywords】 Pregnancy period; Acute surgical diseases; Intensive nursing intervention; Hemodynamic stability

引言

妊娠期急性外科疾病涵盖了多种在妊娠期间突发且急需外科手段介入治疗的病症, 像急性阑尾炎、急性胆囊炎、急性胰腺炎等均在此列。这些疾病对孕妇自身的身体健康构成严重威胁, 同时, 由于孕期母体生理状态的显著改变, 孕妇的血流动力学本就处于动态变化之中, 而急性外科疾病所带来的应激反应, 无疑是雪上加霜, 进一步加剧了血流动力学的不稳定态势^[1]。稳定的血流动力学对于维持孕妇自身各器官的正常生理功能, 以及保障胎儿在母体内的正常生长发育和氧供至

关重要。一旦血流动力学出现紊乱, 极有可能引发一系列严重后果, 如导致胎儿窘迫、生长受限, 甚至引发流产、早产等悲剧。因此, 探寻行之有效的护理干预策略, 以改善妊娠期急性外科疾病患者的血流动力学稳定性, 已然成为当前临床护理工作亟待攻克的关键难题。重症护理干预作为一种集全面性、系统性以及针对性于一体的先进护理模式, 近年来在各类危重症患者的护理实践中展现出卓越成效, 为改善患者预后发挥了积极作用。本研究旨在深入剖析重症护理干预对妊娠期急性外科疾病患者血流动力学稳定性的影响, 力求

为临床护理工作提供更为科学、可靠的参考依据。

1 研究资料与方法

1.1 一般资料

选取 2023 年 1 月至 2024 年 12 月期间在我院收治的 140 例妊娠期急性外科疾病患者作为研究对象。采用随机数字表法将患者分为对照组和实验组, 每组 70 例。年龄最小 22 岁, 最大 38 岁, 平均年龄是 (28.5 ± 3.2) 岁。实验组里, 年龄在 20 岁到 40 岁之间, 平均年龄是 (29.2 ± 3.5) 岁。两组患者在年龄、孕周、疾病类型等一般资料方面对比, 发现差别不大, 在统计学上没有明显意义 ($P > 0.05$), 所以这两组可以放在一起做比较研究。

1.2 实验方法

对照组患者接受常规护理, 其内容涵盖病情的常规观察, 密切留意患者生命体征、症状表现等变化; 基础生活护理, 包括协助患者进行日常洗漱、饮食照料、体位调整等; 以及严格遵医嘱执行各类治疗措施, 确保药物准确无误地使用、治疗流程顺利推进等。

实验组患者实施重症护理干预, 具体措施如下:

(1) 血流动力学监测: 借助先进的监护设备, 对患者的心率、血压、中心静脉压等血流动力学关键指标展开持续动态监测。设定每 15-30 分钟为一个记录周期, 详细记录各项指标数据。一旦发现指标出现异常波动, 护理人员即刻依据预先制定的预案, 及时调整护理方案。例如, 若心率突然加快, 护理人员会迅速评估患者是否存在疼痛、缺氧、血容量不足等情况, 并针对性地采取相应措施, 如给予止痛处理、调整吸氧方式、补充血容量等^[2]。(2) 循环支持护理: 通过精准评估患者的血容量状态, 综合考虑患者的病情、体重、孕周等因素, 运用专业知识和临床经验, 科学合理地安排输液速度和输血量。对于存在低血压情况的患者, 严格按照医嘱给予血管活性药物, 如多巴胺、去甲肾上腺素等, 并安排专人密切观察药物的疗效及可能出现的不良反应。在用药过程中, 每隔 5-10 分钟测量一次血压, 根据血压变化及时调整药物剂量, 确保血压维持在适宜水平, 同时密切观察患者有无心悸、心律失常、面色苍白等不良反应, 一旦出现异常, 立即采取相应处理措施^[3]。(3) 呼吸管理: 时刻保持患者呼吸道的通畅无阻, 根据患者的具体病情和呼吸状况, 合理选择吸氧方式, 如鼻导管吸氧、面罩吸氧等, 并精准调节氧流量, 确保患者的血氧饱和度始终维持在正常范围 (一般为 95%-100%)^[4]。对于病情较为严重, 需要借助机械通气辅助呼吸的患者, 护理人员需严格做好呼吸机的管理和护理工作。包

括定期检查呼吸机的各项参数设置是否准确, 确保呼吸机管路连接紧密、无漏气现象; 定时为患者进行气道湿化, 防止痰液黏稠堵塞气道; 严格按照无菌操作原则进行吸痰操作, 预防呼吸机相关性肺炎等并发症的发生。例如, 每隔 2-4 小时进行一次气道湿化, 根据痰液的黏稠度调整湿化液的量和速度; 吸痰时, 严格遵循无菌操作, 吸痰管一次性使用, 避免交叉感染。(4) 心理护理: 妊娠期急性外科疾病患者往往因对自身病情的担忧、对胎儿安危的牵挂以及对手术和治疗过程的恐惧, 极易产生焦虑、恐惧等强烈的不良情绪。而这些不良情绪会通过神经内分泌系统的调节, 进一步影响患者的血流动力学稳定性。为此, 护理人员主动加强与患者的沟通交流, 运用温和、耐心的语言, 通过倾听患者的心声、解答患者的疑问、给予患者情感上的支持和安慰等方式, 深入了解患者的心理状态。针对患者的具体心理问题, 制定个性化的心理护理方案。例如, 对于焦虑情绪较为严重的患者, 护理人员会为其详细介绍疾病的治疗方案、预后情况以及成功案例, 增强患者的治疗信心; 对于恐惧手术的患者, 护理人员会在手术前向其详细讲解手术的过程、注意事项以及手术室的环境, 让患者对手术有更清晰的认识, 从而减轻恐惧心理。(5) 专科护理: 依据不同的外科疾病类型, 为患者量身定制相应的专科护理措施。对于急性阑尾炎患者, 护理人员会重点做好腹部体征的观察, 密切留意患者腹痛的部位、性质、程度以及有无反跳痛、肌紧张等情况, 定时测量体温, 观察有无发热等感染症状。在术后, 精心做好伤口护理, 保持伤口清洁干燥, 定期更换伤口敷料, 观察伤口有无渗血、渗液、红肿等异常情况, 预防伤口感染。对于急性胆囊炎患者, 除了密切观察病情变化外, 还会为患者提供专业的饮食指导, 告知患者应避免食用高脂食物, 如油炸食品、动物内脏、奶油等, 以防诱发胆囊炎发作。鼓励患者多食用富含维生素、膳食纤维的食物, 如新鲜蔬菜、水果等, 保持大便通畅。

1.3 观察指标

(1) 血流动力学指标: 比较两组患者干预前后的平均动脉压 (MAP)^[5]、心率 (HR)、中心静脉压 (CVP)。

(2) 并发症发生情况: 观察并记录两组患者并发症的发生情况, 如感染、出血、血栓形成等。

(3) 护理满意度: 采用自制的护理满意度调查问卷, 在患者出院时对其进行调查, 分为非常满意、满意、不满意三个等级, 护理满意度 = (非常满意例数 + 满意例数) / 总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 研究计数统计

用 SPSS 22.0 这个专门统计数据的软件来分析数据。要是数据是那种有具体数值,能算平均值的数据,就用平均数再加上或者减去标准差的方式,写成($\bar{x} \pm s$)这样的形式。要是想看看两组这种数据有没有差别,就用 t 检验这个办法。要是数据是像人数、个数这种能数清楚的,就用 χ^2 检验来分析。最后看结果的时候,要是 P 这个数值小于 0.05,那就说明这两组数据的差别是有意义的。

2 结果

2.1 血流动力学指标比较

干预前,两组患者的 MAP、HR、CVP 等血流动力学指标比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。干预后,实验组患者的 MAP、CVP 高于对照组,HR 低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.2 并发症发生情况比较

实验组患者并发症总发生率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

2.3 护理满意度比较

实验组患者护理满意度高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 两组患者干预前后血流动力学指标比较($\bar{x} \pm s$)

指标	对照组 (n=70)	实验组 (n=70)	p 值
干预前 MAP (mmHg)	85.2±5.6	84.8±5.8	>0.05
干预后 MAP (mmHg)	90.5±6.2	95.3±6.5	<0.05
干预前 HR (次/分)	95.6±8.3	96.2±8.5	>0.05
干预后 HR (次/分)	92.3±7.8	88.5±7.2	<0.05
干预前 CVP (cmH ₂ O)	8.2±1.5	8.0±1.6	>0.05
干预后 CVP (cmH ₂ O)	9.0±1.8	10.2±2.0	<0.05

表 2 两组患者并发症发生情况比较(例, %)

并发症	对照组 (n=70)	实验组 (n=70)	p 值
感染	1 (1.4%)	0 (0%)	<0.05
出血	2 (2.8%)	1 (1.4%)	<0.05
血栓形成	3 (4.3%)	1 (1.4%)	<0.05
总发生率	6 (8.5%)	2 (2.8%)	<0.05

表 3 两组患者护理满意度比较(例, %)

满意度	对照组 (n=70)	实验组 (n=70)	p 值
非常满意	25 (35.7%)	35 (50.0%)	<0.05
满意	30 (42.9%)	30 (42.9%)	>0.05
不满意	15 (21.4%)	5 (7.1%)	<0.05
总满意度	55 (78.6%)	65 (92.9%)	<0.05

3 讨论

妊娠期急性外科疾病患者,因其所处的特殊生理时期,体内发生了诸多复杂且独特的生理变化。在妊娠期间,孕妇的血容量会逐渐增加,心脏负担相应加重,血管系统的顺应性也有所改变,这些生理状态的转变本身就使得血流动力学处于相对不稳定的状态。而急性外科疾病的突发,无疑是雪上加霜,疾病所带来的应激反应,通过神经内分泌系统的调节,进一步干扰了机

体的内环境稳态^[6],致使血流动力学极易出现明显波动。

本研究结果显示,实验组通过实施重症护理干预,患者的血流动力学指标得到明显改善,MAP 升高、HR 降低、CVP 升高,表明重症护理干预能够有效维持患者的循环稳定。这主要得益于重症护理干预中的持续血流动力学监测,能够及时发现指标变化并采取相应措施;合理的循环支持护理保证了有效循环血量;呼吸

管理维持了良好的氧合状态,从而改善了整体血流动力学。在并发症方面,实验组并发症发生率显著低于对照组。这是因为重症护理干预中的专科护理措施能够针对不同疾病进行个性化护理,降低了并发症的发生风险;同时,对感染、出血、血栓形成等并发症的密切观察和预防措施,也有效减少了并发症的发生^[7]。此外,实验组护理满意度明显高于对照组。重症护理干预中的心理护理,缓解了患者的不良情绪,增强了患者对护理工作的信任和配合度;全面、细致的护理服务也提升了患者的就医体验,从而提高了护理满意度^[8]。

4 结论

综上所述,重症护理干预可有效改善妊娠期急性外科疾病患者的血流动力学稳定性,降低并发症发生率,提高护理满意度。在临床护理工作中,应重视对妊娠期急性外科疾病患者实施重症护理干预,以提高护理质量,保障母婴安全。未来,还可进一步扩大样本量,延长随访时间,深入研究重症护理干预的长期效果及对母婴远期预后的影响。

参考文献

- [1] 林诗雨,李星.1例重症肌无力合并妊娠患者剖宫产手术前后的护理[J].天津护理,2024,32(05):613-616.
- [2] 于莹莹.综合护理干预对重症妊娠期糖尿病患者的作用

[J].中国城乡企业卫生,2023,38(06):118-120.

- [3] 曹丽玲,周青山,聂向荣,贾勇刚.ICU超肥胖双胎妊娠产妇的重症监护与护理[J].武汉大学学报(医学版),2022,43(04):596-598.
- [4] 蔡婷.针对性护理在妊娠合并重症胰腺炎早期肠内营养护理中的应用效果[J].实用妇科内分泌电子杂志,2021,8(35):120-122.
- [5] 张莉.妊娠合并重症急性胰腺炎11例护理体会框架思路构建[J].名医,2021,(20):56-57.
- [6] 杨东秀.优质产后护理干预在妊娠合并重症肝炎产妇中的应用效果分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2021,8(29):4-6.
- [7] 马韩婷.1例妊娠晚期合并重症急性胰腺炎患者的护理[J].护理实践与研究,2020,17(10):154-155.
- [8] 裴静,王锋莉,张秀芹.早期护理干预对重症妊娠期高血压患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2018,24(03):108-110.

版权声明: ©2025 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS