

## 妊高症护理中优质护理的临床应用分析

余瑾愫

陆军特色医学中心 重庆

**【摘要】**目的 分析优质护理应用在妊高症护理中的效果。方法 本次研究对象为 56 例妊高症患者，抽取自本院 2024 年 1 月-2025 年 1 月期间。以随机数字表法分为常规组及试验组，每组 28 例，其中前者采取常规护理，后者采取优质护理。对比两组焦虑、抑郁评分及血压指标。结果 试验组 SAS 评分、SDS 评分低于常规组( $P<0.05$ )；试验组 SBP、DBP 低于常规组 ( $P<0.05$ )。结论 在妊高症患者护理中应用优质护理，可有效改善患者焦虑、抑郁情绪，降低血压水平，临床应用价值显著。

**【关键词】**妊高症；优质护理；焦虑；抑郁；血压指标

**【收稿日期】**2025 年 11 月 13 日

**【出刊日期】**2025 年 12 月 10 日

**【DOI】**10.12208/j.ijnr.20250624

### Clinical application analysis of high-quality nursing in the care of preeclampsia

Jinsu Yu

Army Characteristic Medical Center, Chongqing

**【Abstract】**Objective To analyze the effect of high-quality nursing application in the care of preeclampsia. Methods The subjects of this study were 56 patients with preeclampsia, selected from our hospital from January 2024 to January 2025. Divided into a control group and an experimental group using a random number table method, with 28 cases in each group. The former received routine care, while the latter received high-quality care. Compare the anxiety, depression scores, and blood pressure indicators between two groups. Results The SAS and SDS scores of the experimental group were lower than those of the control group ( $P<0.05$ ); The SBP and DBP in the experimental group were lower than those in the control group ( $P<0.05$ ). Conclusion The application of high-quality nursing in the care of patients with preeclampsia can effectively improve their anxiety and depression, lower blood pressure levels, and has significant clinical value.

**【Keywords】**Preeclampsia; High quality care; Anxiety; Depression; Blood pressure indicators

妊娠期高血压疾病(简称妊高症)是妊娠期特有的常见并发症，以高血压、蛋白尿、水肿为主要临床表现，严重时可引发子痫、胎盘早剥、胎儿宫内窘迫等不良结局，威胁母婴生命安全<sup>[1]</sup>。随着现代医学模式的转变，护理干预在妊高症治疗中的作用愈发凸显。常规护理多侧重于病情监测与基础护理，缺乏对患者心理状态、生活需求的全面关注，护理效果存在局限。优质护理作为一种以患者为中心的新型护理模式，强调个性化、全方位的护理服务，旨在提升护理质量与患者预后<sup>[2]</sup>。本研究以本院 56 例妊高症患者为研究对象，对比常规护理与优质护理的应用效果，为临床护理方案优化提供参考，结果如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取本院 2024 年 1 月-2025 年 1 月收治的 56 例妊高症患者作为研究对象，以随机数字表法分为常规组与试验组，每组 28 例。常规组年龄 22-35 岁，平均  $(28.56\pm3.21)$  岁；孕周 24-36 周，平均  $(30.12\pm2.35)$  周。试验组年龄 23-36 岁，平均  $(29.13\pm3.18)$  岁；孕周 25-37 周，平均  $(30.58\pm2.29)$  周。两组一般资料比较差异小 ( $P>0.05$ )，具有可比性。

#### 1.2 方法

##### 1.2.1 常规组

本组采取常规护理干预，定期测量患者血压、心率、胎心等生命体征，观察阴道流血、腹痛等症状，记录尿量及蛋白尿情况；保持病室整洁通风，指导患者合理休息，协助完成日常护理操作；遵医嘱为患者使用降压药物，告知用药剂量、时间及注意事项；简单向患者讲解

妊高症相关知识、治疗方案及注意事项。

### 1.2.2 试验组

在常规护理基础上采取优质护理干预，具体措施如下：

(1) 个性化心理护理：患者入院后，护理人员通过一对一交流、发放问卷等方式，全面评估患者心理状态，分析焦虑、抑郁等负面情绪产生的原因（如对疾病预后担忧、对胎儿健康焦虑、对治疗费用顾虑等）。针对不同原因制定个性化心理疏导方案：①对于疾病认知不足引发的焦虑，采用通俗易懂的语言讲解妊高症发病机制、治疗进展及成功案例，纠正错误认知，缓解担忧；②对于胎儿健康焦虑，定期告知胎心监测结果、胎儿生长发育情况，邀请已康复产妇分享经验，增强患者信心；③对于经济压力引发的抑郁，协助患者了解医保报销政策，提供低成本护理方案建议，减轻经济负担。此外，每日预留 30 分钟与患者沟通，鼓励其倾诉内心感受，给予情感支持与安慰，每周组织 1 次病友交流会，促进患者间相互鼓励与支持。

(2) 精细化病情管理：①血压监测优化：根据患者病情程度调整血压测量频率，轻度患者每日测量 2 次（晨起、睡前），中度患者每日测量 4 次（三餐前、睡前），重度患者每 2 小时测量 1 次，详细记录血压变化趋势，发现异常及时汇报医生并协助处理；②并发症预防：指导患者采取左侧卧位休息，促进胎盘血液循环，降低胎儿宫内窘迫风险；定期协助患者翻身、按摩下肢，预防压疮与下肢静脉血栓；密切观察患者有无头痛、视物模糊、上腹部疼痛等子痫前期症状，做好急救物品准备，一旦发生子痫立即配合医生抢救。

(3) 科学饮食与运动指导：结合患者体重、孕周、病情等因素，联合营养师制定个性化饮食方案，强调低盐（每日食盐摄入量 $\leq 5\text{g}$ ）、低脂、高蛋白饮食，增加新鲜蔬菜、水果摄入，补充钙、铁等微量元素，避免辛辣刺激、高糖食物；根据患者身体状况制定适度运动计划，病情较轻者每日进行 30 分钟散步、孕期瑜伽等轻

度运动，病情较重者指导其进行床上肢体活动，如踝泵运动、屈膝伸腿等，促进血液循环，增强机体抵抗力，运动强度以患者无不适为宜。

(4) 出院指导与延续性护理：患者出院前，为其制定详细出院指导手册，包括用药方法、血压监测技巧、饮食与运动注意事项、复诊时间等；建立患者健康档案，通过电话、微信等方式进行定期随访，每周随访 1 次，了解患者血压控制情况、心理状态及生活质量，及时解答患者疑问，给予针对性指导；邀请患者加入孕期健康管理微信群，定期推送妊高症护理知识、胎儿保健技巧等内容，方便患者交流与学习。

### 1.3 疗效标准

#### 1.3.1 焦虑、抑郁评分

采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)进行评估。SAS 量表共 20 个条目，每个条目 1-4 分，总分 20-80 分，得分越高表明焦虑情绪越严重，以 50 分为分界值， $\geq 50$  分为存在焦虑；SDS 量表共 20 个条目，每个条目 1-4 分，总分 20-80 分，得分越高表明抑郁情绪越严重，以 53 分为分界值， $\geq 53$  分为存在抑郁。

#### 1.3.2 血压指标

对患者收缩压(SBP)与舒张压(DBP)予以检测，采用电子血压计在患者安静状态下测量右上臂血压，连续测量 3 次，取平均值作为最终结果。

### 1.4 统计学方法

采用 SPSS 26.0 统计学软件进行数据分析。计量资料以  $(\bar{x} \pm s)$  表示，组间比较采用  $t$  检验；计数资料以 [n (%)] 表示，组间比较采用  $\chi^2$  检验。以  $P < 0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 焦虑、抑郁评分比较

表 1 显示，试验组 SAS 评分、SDS 评分低于常规组 ( $P < 0.05$ )。

### 2.2 血压指标比较

表 2 显示，试验组 SBP、DBP 低于常规组 ( $P < 0.05$ )。

表 1 焦虑、抑郁评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ ) (分)

组别	例数	SAS 评分	SDS 评分
试验组	28	$31.25 \pm 3.16$	$33.45 \pm 4.35$
常规组	28	$52.31 \pm 4.28$	$54.34 \pm 4.58$
$t$	-	11.246	10.257
$P$	-	0.001	0.001

表2 血压指标比较 ( $\bar{x} \pm s$ ) (mmHg)

组别	例数	SBP	DBP
试验组	28	78.76±4.56	101.35±6.53
常规组	28	89.87±3.46	117.65±4.57
<i>t</i>	-	8.764	12.357
<i>P</i>	-	0.001	0.001

### 3 讨论

妊高症作为妊娠期常见并发症，其发病机制尚未完全明确，目前认为与胎盘功能异常、血管内皮损伤、免疫失衡等因素相关<sup>[5]</sup>。患者常因对疾病认知不足、担忧胎儿健康等因素产生焦虑、抑郁等负面情绪，而不良心理状态可通过神经 - 内分泌系统影响血压水平，形成恶性循环，加重病情<sup>[6]</sup>。因此，在妊高症治疗过程中，不仅需积极控制血压，还应加强护理干预，改善患者心理状态，提升治疗效果。

常规护理模式下，护理工作多以疾病为中心，注重基础护理与病情监测，对患者心理需求、生活质量等关注不足，导致患者护理体验较差，血压控制与情绪改善效果不理想。本研究中，常规组患者护理后虽血压指标与情绪评分有所改善，但仍处于较高水平，充分体现了常规护理的局限性。优质护理以患者为中心，通过个性化、全方位的护理服务，满足患者生理、心理、社会等多方面需求<sup>[7]</sup>。在心理护理方面，通过全面评估患者心理状态，针对性进行心理疏导，帮助患者树立治疗信心，缓解焦虑、抑郁情绪；精细化病情管理通过优化血压监测频率、加强并发症预防，实现对病情的动态掌控，及时发现并处理潜在风险；科学的饮食与运动指导有助于改善患者机体代谢状态，辅助降低血压；出院指导与延续性护理则打破了护理服务的时空限制，确保护理干预的连贯性与有效性<sup>[8]</sup>。本研究结果显示，试验组患者护理后 SAS、SDS 评分及 SBP、DBP 水平均显著低于常规组（ $P<0.05$ ），表明优质护理在改善妊高症患者心理状态与血压控制方面具有显著优势。

综上所述，在妊高症患者护理中应用优质护理，可有效缓解患者焦虑、抑郁情绪，降低血压水平，改善患者预后，值得在临床推广应用。

### 参考文献

- [1] 惠亚红. 临床护理路径在妊高症产妇产后出血护理中的应用及对出血量的影响分析 [J]. 婚育与健康, 2023, 29 (20): 106-108.
- [2] 李媛媛. 优质护理在妊高症产妇产后出血护理中的应用效果分析 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2021, 8 (32): 98-101.
- [3] 庞素华. 优质护理在妊高症产妇产后出血护理中的应用价值分析 [J]. 医药前沿, 2021, 11 (21): 106-107.
- [4] 杨利. 优质护理在妊高症产妇产后出血护理中的应用价值分析 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7 (19): 109-110.
- [5] 蒋淑红. 优质护理在妊高症孕产妇护理中的应用分析 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7 (18): 87-88.
- [6] 毕仁捷,李梓宁. 分析妊高症临床护理中预见性运动护理干预的应用 [J]. 智慧健康, 2020, 5 (15): 57-58.
- [7] 危海红. 优质护理在妊高症产妇产后出血护理中的应用分析 [J]. 首都食品与医药, 2020, 27 (09): 149.
- [8] 李明美,姜艳. 优质护理在妊高症产妇产后出血护理中的应用分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8 (09): 125.

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