

综合护理模式对产后高血压产妇恢复质量及预后的影响探讨

武瑶

巴彦淖尔市医院，内蒙古巴彦淖尔，015000；

摘要：目的：分析讨论综合护理模式对产后高血压产妇恢复质量及预后的影响。方法：实验时间选择于 2024 年 1 月开始，至 2025 年 1 月结束，实验样本均为该期间收治产后高血压患者，涉及人数 80 例，利用电脑随机分配方法将所有患者分成两组，即观察组（综合护理模式，n=40）、对照组（常规护理，n=40），统计护理结局，对比分析结果变化。结果：结果显示，观察组患者血压水平、产后出血量、子宫复旧时间、平均恶露时间以及并发症发生率均优，对比两组数据 $P < 0.05$ 。结论：产后高血压患者采纳综合护理模式可明显提高产后恢复质量，改善血压水平，降低并发症风险，值得采纳。

关键词：综合护理模式；产妇；产后高血压；恢复质量

DOI：10.69979/3029-2808.26.02.024

产后高血压是指产妇分娩后出现血压持续升高现象，由于妊娠期高血压病史、孕激素变化导致血管收缩调节功能下降、生活环境与饮食、产后长期卧床等因素诱发，可造成产后产妇身体和心理发生巨大变化，严重影响产后恢复^[1]。因此，对产后高血压患者进行科学有效护理引导，帮助产妇恢复身心健康，降低并发症风险，为胎儿健康成长提供更好保障尤为必要。基于此，下文将围绕综合护理模式在产后高血压患者中的应用价值进行分析，观察对产后恢复质量及预后的影响，获得结果如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验时间选择于 2024 年 1 月开始，至 2025 年 1 月结束，实验样本均为该期间收治产后高血压患者，涉及人数 80 例，利用电脑随机分配方法将所有患者分成两组，观察组患者年龄跨度显示：（23-40）岁，平均值：（33.54±2.41）岁，对照组患者年龄跨度显示：（24-40）岁，平均值：（34.01±2.53）岁，一般资料符合开展条件 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

（1）对照组患者实施常规用药指导、饮食指导，并依据医嘱开展血压监测。

（2）观察组患者实施综合护理模式，步骤包含：1）产后 24 小时内，以每 15 至 30 分钟一次频率监测患者血压水平，24 小时至 48 小时适当延长监测时间，以便

于及时发现患者血压异常波动；保持环境安静整洁，将患者体位调整至半坐位或坐位，促进血液循环，根据患者实际情况给予降压药物治疗，严密监测患者心率、呼吸等生命体征变化^[2]。2）与患者进行沟通交流，耐心倾听患者感受与顾虑，充分分析患者心理变化，通过疾病认知教育、心理疏导等方式让患者了解产后高血压疾病的相关注意事项及康复过程，并帮助患者纠正不良行为习惯，促进恢复。3）建议患者选择低盐、低脂、高蛋白饮食，减少动物脂肪、油炸类食品等高脂肪食物的摄入，增加不饱和脂肪酸摄入，多食用新鲜水果蔬菜，防止不良饮食影响血压水平^[3]。4）严密观察侧切患者伤口情况，按时进行消毒，发现创口渗血或红肿现象及时告知医生进行对症处理；针对子宫复旧不全患者给予子宫收缩剂促进子宫收缩，减少出血。5）鼓励患者在产后 6 至 12 小时内开展适度活动，如：床上翻身活动、床边活动等；24 小时后可依据患者实际情况增加活动量，在 1 至 2 天时进行简单肢体活动，3 至 4 天时可进行病房内行走，逐渐延长行走距离和时间，防止因产后长期卧床导致血管弹性下降，造成血压变化，同时促进肠胃蠕动，防止肠粘连，更利于伤口的愈合^[4]；向患者介绍盆底肌功能康复训练的重要性，指导患者学习相关内容，通过收缩和放松盆底肌肉训练增强盆底肌力，促进盆底肌功能恢复。

1.3 观察指标

记录两组患者血压水平、产后出血量、子宫复旧时间、平均恶露时间以及并发症发生率（感染、产后出血、

乳房胀痛等），分析对比差异表现，检验应用价值。

1.4 统计学分析

借助 SPSS24.00 系统行专业分析，当中计量数据计均数±标准差，两组差别比照运用 t、 χ^2 检测，计数数据运用 ($\bar{x} \pm s$, %) 代替，统计学研究成立即 $P < 0.05$ 。

表 1 比较两组血压水平、产后出血量、子宫复旧时间、平均恶露时间以及并发症发生率 ($\bar{x} \pm s$, n=40)

组别	血压水平 (mmHg)		产后出血量 (ml)	子宫复旧时间 (d)	平均恶露时间 (d)	并发症发生率 (%)
	收缩压	舒张压				
观察组	107.24±6.73	80.20±2.37	207.49±8.54	7.26±1.57	2.60±0.31	1 (2.50)
对照组	129.29±8.70	90.78±3.01	251.42±11.31	12.50±1.53	4.32±0.28	5 (12.50)
P 值	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

产后高血压的发生会持续加重心脏、肾脏等器官负担，导致产妇出现疲劳感，无法正常参与产后照护新生儿等活动，延长子宫复旧及恶露排出速度，同时可带来头痛、头晕、视物模糊等症状表现，影响睡眠和食欲^[5]；产后高血压的发生会增加产后血管相关性并发症风险，如：产后子痫、脑血管意外、心力衰竭等，还可能增加胎盘残留、产后出血等并发症风险，延长恢复周期；产后高血压的发生会影响母乳喂养与产后心理状态，部分降压药物可通过乳汁影响胎儿，无法实现母乳喂养，产后身体的不适以及对病情的过度担忧增加产后抑郁症等心理问题风险^[6]。

常规护理主要侧重于对患者基本病情的监测以及用药等干预，护理行为以医生指导为主要方向，缺乏主动性、全面性，虽然显示一定护理效果，但难以满足此类患者恢复需求。综合护理模式是建立在常规护理基础上的一种新型护理策略，具备人性化、多方位、细节性护理特点，通过严密监测患者血压水平及时发现血压变化，根据具体情况迅速调整护理方案，降低高血压带来并发症影响因素。通过有效沟通交流，缓解患者心理压力，结合健康教育措施提高患者疾病认知，促进患者更加配合。通过饮食护理优化患者饮食结构，有效防止不良饮食对血压水平造成影响。通过产后康复运动全面提

05。

2 结果

(1) 观察组患者实施综合护理模式后，血压水平、产后出血量、子宫复旧时间、平均恶露时间以及并发症发生率均优于对照组， $P < 0.05$ 。

高产妇身体素质，并促进胃肠蠕动，防止肠粘连等并发症的发生，结合盆底肌功能训练，将产后恢复效果提升至最佳状态，为患者产后恢复创造有利条件。

综上所述说明，产后高血压患者采纳综合护理模式可明显提高患者康复效果，能够帮助患者有效控制血压水平，促进整体恢复，值得采纳。

参考文献

[1] 涂雪英. 综合护理干预措施在瘢痕子宫再次妊娠剖宫产预后中的应用效果及护理质量[J]. 吉林医学, 2023, 44(3): 808-811.

[2] 于敬华. 优质护理服务联合健康教育在妊娠高血压综合征产妇产后出血护理效果分析[J]. 养生保健指南, 2022(34): 118-120.

[3] 任敏. 综合护理在妊娠期高血压综合征患者产后护理中的应用效果[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2024, 11(14): 129-131.

[5] 李转亮, 鄢秀英. 产后综合康复护理对产妇产后抑郁及子宫恢复的影响[J]. 生命科学仪器, 2024, 22(6): 251-253.

[6] 闫利娜, 刘陇萍. 综合护理在妊娠高血压综合征患者产后护理中的应用效果[J]. 贵州医药, 2023, 47(05): 822-823.