

表 2 两组患者术前焦虑比较

组别	例数	焦虑人数	百分率 (%)
观察组	58	43	74.13
对照组	48	44	91.67

注:经  $\chi^2$  检验,  $\chi^2 = 5.4853, P < 0.05$

表 3 两组患者术前焦虑程度比较

组别	例数	轻度 (%) *	中度 (%) **	重度 (%) ***
观察组	43	30 (69.76)	12 (27.91)	1 (2.33)
对照组	44	21 (47.73)	17 (38.64)	6 (13.63)

注:经  $\chi^2$  检验, \*  $\chi^2 = 4.3551, P < 0.05$ , \*\*  $\chi^2 = 2.8522, P < 0.05$ , \*\*\*  $\chi^2 = 3.7604, P < 0.05$

对获得的数据进行  $\chi^2$  检验, P 值均小于 0.05, 确定为具有显著性差异。观察组术前焦虑人数明显低于对照组, 焦虑程度明显下降。

### 3 讨论

焦虑是一种常见的负性情绪反应, 是个体对面临的潜在性威胁而产生一种复杂消极的心理应激反应, 能够引起个体的痛苦经验, 并借一定的生物学机制影响个体的生理、心理平衡。研究表明<sup>[3]</sup>术前焦虑紧张在成人可导致术后疼痛加重、对止痛药需要量增多、恢复期和住院期延长, 而在儿童可导致术后性格和行为的改变。

减少术前焦虑、疑虑等不良心理情绪, 有利于患者平稳渡过手术期, 减少术后并发症, 促进早日康复。而术前心理干预是减少焦虑等不良心理情绪一种重要且有效的心理干预手段<sup>[4]</sup>本观察组患者术前进行心理干预是有针对性地讲解手术方法, 且与传统式进行了比较, 具有许多优点, 对手术效果, 术后疼痛等进行解释。很多患者对手术方法、手术过程的焦虑要超过疾病的本身, 这主要是患者对手术方法、手术效果不了解,

要求我们术前宣教重点放在介绍手术方法、手术效果等这些病人担心的共性问题, 取得患者的信任, 解除疑虑, 使患者有安全感, 以最佳的心理状态顺利渡过手术期。

D. D. Rervigan 等认为在心理治疗方面, 医务人员发现单纯的知识宣传, 有时适得其反, 但辅以安慰, 有针对性地指导则对病人有益<sup>[5]</sup>。本调查中, 对观察组患者术前客观针对性地讲解手术方法, 以及这种手术方法较传统式相比较有许多优点, 有针对性地对患者进行术前宣教, 结果术前焦虑程度和焦虑人数均低于对照组 ( $P < 0.05$ )。而对对照组患者仅讲明手术方法、术式和术后情况, 并未与无张力疝修补术相比较, 证明了术前针对性讲解手术方法对减轻焦虑和焦虑程度的重要性。而传统式疝修补术患者在一知半解的情况下, 焦虑程度重, 机体抵抗力低, 更应重视信息的提供和心理干预的针对性。加强术前、术中的护理, 促进患者康复。

本调查观察组患者均同意行无张力疝修补术, 所以对经济上的负担考虑较少, 我们主要对患者术前有针对性地讲明手术方法, 术后疗效, 疼痛等, 并与传统式做了比较, 患者的焦虑和焦虑程度明显下降, 使其处于最佳的心理状态来完成手术, 这对于获得身心健康、顺利康复是十分重要的。

### 参考文献:

- [1] 汪媚平, 吴竟. 两种手术方法治疗腹股沟疝的观察护理 [J]. 护士进修杂志, 2002, 17 (5): 339 - 340.
- [2] 汪向东, 主编. 心理卫生评定量表手册 [J]. 中国心理卫生杂志. 1993, (增刊): 160.
- [3] 李梅. 心理干预在麻醉中的应用及进展 [J]. 国外医学—麻醉与复苏分册, 1992, 20 (6): 354 - 356.
- [4] Dempsey PA, Dempsey AD, Nursing research with basic statistical application [M]. 3ed Boston: Jones and Bartlett Company, 1992. 145.
- [5] 胜利, 许又新. 围术期焦虑及干预 [J]. 中国心理卫生杂志, 1997, 11 (2): 101 - 102.

文章编号: 1006 - 6233 (2006) 12 - 1278 - 03

## 护理干预对 MP 妊高症检测仪预测阳性的效果观察

潘纪华, 王建萍, 林琼霞

(广东省深圳市中医院妇产科门诊, 广东 深圳 518033)

**摘要:**目的:通过对采用 MP 妊高症检测仪进行桡动脉脉搏波预测妊高症阳性孕妇的护理干预, 观察预测妊高症阳性的改善效果。方法:抽取 2006 年 1 月至 2006 年 8 月在我院作产检的孕妇 120 例, 将体重偏重、下肢轻微水肿、测量血压接近 120/80mmHg 的孕妇进行 MP 妊高症预测阳性的 32 例为基线组; 预测阴性的 68 例分为观察组。对基线组进行护理干预后复查 MP 妊高症预测 (2~4 周一次); 对观察组则定期测量血压、体重和检查下肢水肿情况, 观察 MP 复查, 发现预测阳性也及时给予护理干预, 观察其效果。结果:基线组:在给予护理干预后复查 MP 明显转为阴性和 MP 预测各项指标均呈下降趋势的 29 例, 有效率 90.6%, ( $P < 0.05$ ); 观察组:MP 妊高症预测阳性的 36 例, 且都在孕晚期出现了体重异常增加 (2 周增加体重 2kg) 和下肢水肿, 并及时给予护理干预, 复查 MP 预测明显好转的

26 例,有效率 72.2%。结论:使用 MP 妊高征检测系统可预测妊高征发生的可能,而且尽早地给予健康宣教和生活指导,能够有效地降低 MP 妊高征预测阳性的各项指标,对妊高症的发病有明显的预防作用。且 MP 妊高症检测仪监测方法简单,无创,耗时短。

关键词: MP 妊高症检测仪; 脉搏波; 预测阳性; 护理干预  
中图分类号: R473.71 文献标识码: B

## Clinical Study on Treatment of Hypertension During Pregnancy by Nursing Intervention

PAN Ji-hua, WANG Jian-ping, LN Qiong-xia

(The Hospital of Shenzhen, Guangdong Shenzhen 518033, China)

**Abstract: Objective:** To observe the clinical efficacy of nursing to treat hypertension during pregnancy, and to explore its mechanism. **Method:** One hundred and twenty pregnant women who make pregnant woman of producing the check in our hospital from January to August, were and the control group; the clinical efficacy was observed and levels of blood pressure, weight and the check legs dropsy circumstance. **Result:** The total effective rate in the treated group were 90.6%; while in the control group were 72.2% respectively. comparison between the two groups showed significant difference ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** Nursing is effective in treating hypertension during pregnancy with less toxic and side-effect, Use MP examination system for Hypertension during pregnancy can predict hypertension during pregnancy possibility, and give as early as possible health preach religion to guide with life, can lower index sign of hypertension during pregnancy. And MP hypertension during pregnancy examination instrument monitor method is simple, un-hurt, short-time.

**Key words:** MP examination system for Hypertension During Pregnancy; Pulse wave; Predict masculine gender; Nursing

妊娠期高血压疾病(简称妊高症)是妊娠期特有的和常见的并发症,是产科病死率较高的一种疾病,它起病隐匿,发展迅速,病情凶险,程度严重时可直接威胁母婴的生命与健康<sup>[1]</sup>。由于妊高症的病因至今尚未完全明确,给临床的预防工作带来很大的困难,随着科学的进步与发展,我们在产门采用北京易思医疗器械有限公司的 MP 妊高症检测仪进行筛选高危人群,根据波形系数、外周阻力和心脏指数,对预测妊高症阳性的孕妇及时给予健康宣教等护理干预措施,定期进行 MP 妊高症系统复查,对减少妊高症的发生,避免母婴的损害起到了一定的作用,收到了较好的效果。现报告如下。

### 1 资料与方法

**1.1 一般资料:**抽取 2006 年 1 月至 2006 年 8 月在我院作产检时发现体重在 65~80kg,身高 155~165cm,下肢轻微水肿、测量血压接近 120/80mmHg 的孕妇 100 例,妊娠 20~39 周,年龄 22~36 岁,上述孕妇初次产检时均无高血压和心肝肾合并症。

**1.2 筛查方法:**将体重偏重、下肢轻微水肿、测量血压接近 120/80mmHg 的孕妇进行 MP 妊高症预测阳性的例分 32 例为基线组;预测阴性的 68 例分为观察组。对基线组进行护理干预后复查 MP 妊高症预测(2~4 周一次);对观察组则定期测量血压、体重和检查下肢水肿情况,发现 MP 复查阳性者及时给予护理干预的效果观察。MP 妊高症检测仪采用北京易思器

械有限公司的 MP 妊高征监测仪,通过测量血压与检测桡动脉脉搏动波形,监测 7 种有关心功能指数,即平均动脉压(MAP)、心率(HR)、心脏指数(CI)、外周阻力(TPR)、血液粘度(V)、平均滞留时间(TM)、波形系数(K)。检测前,让孕妇休息 5min,处于平静稳定状态后,将孕妇的孕周、体重、身高、孕产次输入计算机,先绑袖带测量血压,再将探头用松紧带固定在左手桡动脉搏动最强的位置上,待波形平稳后,截取 3 个波形进行 MP 系统的观察与检测。两到四周监测一次。

**1.3 预测阳性的标准:**  $K > 0.4$ ,  $TPR > 1.2$  PRU,  $CI < 2.5$  或  $> 2.5$   $l/min \cdot m^2$ 。结合妊娠期高血压疾病诊断标准按全国医学教材《妇产科学》第 6 版为标准。

### 1.4 护理干预的措施

**1.4.1 心理护理:**医护人员要告诉孕妇孕期遭受较大的心理压力可造成多种疾病如高血压,干扰免疫系统功能;要了解孕妇的心理问题,态度和蔼,服务热情,解答问题耐心,以消除孕妇的疑虑和恐惧心理,增强其战胜疾病的信心<sup>[2]</sup>;使他们了解妊高症的有关知识和对采用 MP 妊高症检测仪预测阳性者给予护理干预后改善的先例,嘱咐孕妇要合理平衡工作、家庭和休闲活动之间的关系,自觉调节压力,有规律的锻炼,放松身心,保持心情愉快,有问题计算到医院就诊咨询,积极配合定期产检。

1.4.2 饮食护理:要求孕妇培养健康的饮食行为习惯,让家人了解健康饮食的结构,选择明智而平衡的饮食计划,少食多餐,适当节制,不能偏食多饮。尤其是对预测妊高症阳性的孕妇,指导其合理进食富含蛋白质、维生素、铁、钙和其他微量元素的食物及新鲜蔬菜、水果和牛奶,忌过咸、油腻饮食,减少动物脂肪和过量的摄入,但不限制盐和液体摄入<sup>[3]</sup>。因为长期低盐饮食可引起低钠血症,易发生产后血液循环衰竭,而且影响食欲,减少蛋白质的摄入会对母儿不利。只有全身水肿才应限制食盐<sup>[4]</sup>。

1.4.3 体位指导:左侧卧位可减轻右旋的子宫对腹主动脉的下腔静脉的压力,增加回心血量,改善肾血流量增加尿量,并有利于维持正常的子宫胎盘血液循环<sup>[5]</sup>。所以嘱中晚期的孕妇在休息及睡眠时宜坚持取左侧卧位,注意休息,防止疲劳,避免久坐久站。

1.5 统计学方法:应用 SPSS 统计软件包,采用  $\chi^2$  分析。

## 2 结 果

两组孕妇采用 MP 妊高症检测仪预测妊高症阳性后干预后的情况比较,见表 1。

表 1 两组孕妇采用 MP 妊高症检测仪预测妊高症阳性后干预后的情况比较

分组	例	预测阳性 (例)	转阴或好转 (例)	有效率 (%)
基线组	32	32	29	90.6*
观察组	68	36	26	72.2

与观察组比较 \*  $P < 0.05$

两组孕妇的比较:基线组 32 例 MP 妊高症预测阳性,给予护理干预后根据孕周予 2~4 周复查一次,预测指标由阳性转为阴性或各种参数均呈下降趋势的有 29 例,有效率 90.6%;观察组预测阴性的 68 例中,只行定期产检,当在孕晚期出现体重增加过快,或下肢明显水肿时给予 MP 妊高症检测仪监测,发现预测阳性的有 36 例,及时给予干预后复查 MP 预测好转的有 26 例,有效率 72.2%。

## 3 讨 论

3.1 妊高症的病理和 MP 检测仪的原理:在妊娠期,母体最主要的生理变化之一是随着胎儿的增长,孕周的增加,使得孕妇的心脏负担和循环系统负荷加重,而妊高症的基本病理变化是全身小动脉痉挛性收缩,外周血管阻力增加,心输出量减少,导致子宫-胎盘血流量减少,全身重要器官缺血缺氧,继而出现高血压、水肿、蛋白尿,即血流变化先于血压变化<sup>[6]</sup>,MP 妊高症检测仪,从病理生理入手,直接检测到由于小动脉痉挛所产生

的外周阻力的增加,取脉搏波检测孕妇血流和阻力的改变,获取无创的血液动力学,预测妊高症的发生。

3.2 体重异常增加、下肢水肿与 MP 妊高症预测阳性的关系与预防:我们在产检中发现:在给予 MP 妊高症检测仪预测阳性的 68 例中,其中 32 周后体重异常增长(2 周增加 2 公斤以上)的孕妇有 43 例;下肢水肿的有 22 例;测量血压 120/80mmHg 有 3 例。究其原因是因为现在的生活水平大为提高,又传说多吃哪些东西对胎儿的皮肤、智商等有好处而不加节制,随着孕周增大,活动量减少,导致体重异常增加。而体重过重又是许多孕妇下肢水肿的首发症状,是由于妊娠后期下腔静脉受增大子宫的压迫使血液汇流受阻所致;另孕妇的偏食挑食致营养不良性低蛋白血症或忙于工作,休息不好的孕妇及喜好辣、咸饮的孕妇,均容易出现下肢水肿。因此鼓励孕妇每天自数胎动,监测体重、下肢水肿等,提高自我保健意识,做到少食多餐、合理平衡膳食以及适当散步活动,积极预防。

3.3 合理补钙能够预防妊高症的发生:在孕期由于女性激素水平的改变和随着胎儿的生长发育,孕妇对钙的需求增加,引起机体相对缺钙,如得不到及时补钙,则血清钙离子下降,细胞内钙离子上升,使血管张力增高,血压上升,可能促进妊高症的发生、发展。所以要及时给予合理的补钙(钙尔奇 D 每天 600~1200mg,乐力胶囊每天 2g)配合生活指导,预防妊高症的发生。

采用 MP 预测妊高症,其操作简单无危险性,受测者无痛苦,乐于接受。它在临床症状出现之前,即可检测出孕妇的血流和外周血管阻力的改变,在预防妊高症方面起到了积极的作用,为我们的护理干预及时提供了信息,有效地降低和改善了 MP 预测的各项指标,降低了妊高症的发生。

## 参考文献:

- [1] 王慧青,王彩云,吴栓梅. MP 妊高症监测系统对妊高症的预测作用 [J]. 大同医学专科学校学报, 2004, 4: 11.
- [2] 林小葱,白雅贤,罗金娣,等. 妊娠高血压综合征预测阳性孕妇的社区护理干预 [J]. 护理学报, 2006, 13(2): 65.
- [3] 乐杰,主编. 妇产科学 [M]. 第 6 版. 北京:人民卫生出版社, 2003: 101.
- [4] 郑修霞,主编. 妇产科护理学 [M]. 第 3 版. 北京:人民卫生出版社, 2002: 117.
- [5] 乐杰,主编. 妇产科学 [M]. 第 5 版. 北京:人民卫生出版社, 2001: 114.
- [6] 王岩,汤光凤. MP 妊高征监测仪预测妊高症临床观察 [J]. 黑龙江医学, 2003, 7(27): 518.

文章编号: 1006 - 6233 (2006) 12 - 1280 - 03

# 糖尿病患者安置永久性心脏起搏器手术配合及术后护理体会

张少录, 汪花香, 张洁宜, 柯明娜

(汕头大学医学院第二附属医院, 广东 汕头 515041)