



顺产妇产进行预防产后出血护理的价值研究

周珍英

(临澧县新安镇中心卫生院 妇产科 临澧县 415216)

摘要:目的:分析顺产妇产进行预防产后出血护理的价值。方法:选择本院2016年8月至2017年8月间收治的98例分娩且有产后出血征兆的产妇产作为研究对象,通过数字随机分组方案,将所有产妇产分为两组,分别命名为对照组和实验组,每组中均包含49例产妇产。对照组产妇产在待产期进行常规护理,实验组产妇产在常规护理的同时实施预防产后出血护理,以此对比两组产妇产后出血情况。结果:实验结果显示,实验组产妇产产后出血的发生率和护理满意度均明显优于对照组,组间差异具有统计学意义($P < 0.05$)。结论:对即将顺产的产妇产实施预防产后出血护理可有效减少产后出血的发生率,提高护理满意度,值得在临床上推崇运用。

关键词:顺产妇产;产后出血;预防护理

中图分类号:R256.12

文献标识码:A

文章编号:1009-5187(2018)08-045-01

产后出血是指胎儿娩出后24小时内阴道流血量超过500ml,俗称产后血崩,是分娩期较为严重的并发症,是造成产妇产死亡原因之一[1]。产后出血主要由于子宫收缩乏力、胎盘因素、软产道撕裂、情绪焦虑或恐惧等原因造成,其主要症状为产后失血过多导致心跳加速、晕厥、贫血、全身无力等[2]。临床实验表明,对产妇产实施预防产后出血护理可有效减少产后出血的发生率,提高护理满意度[3]。本次研究中,选择本院2016年8月至2017年8月间收治的98例分娩且有产后出血征兆的产妇产作为研究对象,探究预防产后出血护理的效果,且取得了一定成果,现报道如下。

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选择本院2016年8月至2017年8月间收治的98例分娩且有产后出血征兆的产妇产作为研究对象,通过数字随机分组方案,将所有产妇产分为两组,分别命名为对照组和实验组,每组中均包含49例产妇产。其中对照组产妇产年龄22-35岁,平均年龄(1.45±28.6)岁,孕期36-39周,平均孕期(0.89±38.6)周,实验组产妇产年龄25-33岁,平均年龄(2.67±26.5)岁,孕期37-40周,平均孕期(1.23±39.4)周。两组产妇产均无凝血功能障碍、软产道撕裂等情况,且自愿参加此次研究,并签署知情同意书。所有患者在一般资料上无明显差异,不具有统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组进行常规护理,包含产前常规检查、产后检测胎儿及产妇产生命体征、按照医嘱进行用药。实验组在常规护理的同时实施预防产后出血护理,其中包含:1、产前护理,护理人员在护理前,应当为产妇产建立孕期档案,了解产妇产的产检检查结果、个人信息,对产妇产的身体状况和心理状态进行全面掌握,有效防止产后出血。同时在开展护理前,还需要对产妇产做好心理安抚工作,告知产妇产顺产的好处和呼吸的方式、分娩前后的相关事宜,避免产妇产产生恐惧心理。2、产中护理,护理人员应时刻关注产妇产的宫缩状况,宫口扩张情况,如有异常立即通知医生实施救治。同时,护理人员还需监测记录胎儿心脏跳动情况,如子宫收缩乏力导致胎儿无法正常分娩,应立即注射宫缩素。分娩过程中,护理人员指导产妇产正确的呼吸,此外,还应保护好产妇产会阴部位,防止软产道撕裂。当胎儿全部娩出时,辅助医生剥离胎盘时动作应缓慢、温柔,防止牵拉到脐带。3、产后护理,1、及时告知产妇产分娩的结果,并在产后2小时内时刻注意其出血和身体情况。2、待产妇产分娩2小时后,可指导其母乳喂养新生儿,促进子宫收缩,降低出血量。产后一周内,鼓励产妇产多下床走动,帮助恶露的排出。3、饮食护理,产妇产分娩后营养补充最重要,但前两天因身体虚弱,饮食应以清淡、易消化为主,可谓虚不受补。第三天即可开始补充蛋白质等多种微量元素和矿物质,应多吃鸡蛋、红糖、小米、豆类等一系列促进肠道蠕动的食物,增加产妇产的食欲。多吃流质食物,例如小米粥、排骨汤、鲫鱼汤等,防止便秘的同时促进产妇产乳汁的分泌,有利于婴儿健康成长。

1.3 评价标准

完成护理后,根据两组产妇产出血的发生率和护理满意度进行对比

1.4 统计学方法

所有患者的临床基础资料均用统计学软件SPSS17.0或是SPSS19.0处理,其中总有效率与不良反应发生情况等计数资料用率(%)的形式表达,数据采取卡方检验,计量资料用(均数±标准差)的形式表示,并采取t检验,若 $p < 0.05$,则证明统计学意义存在。

2 结果

2.1 实验结果显示,实验组产妇产的出血的发生率较对照组明显更低,组间差异具有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 两组产妇产出血的发生率对比

组别	产后2h	产后24h	产后出血的发生率
对照组(n=49)	12	20	65.31%
实验组(n=49)	7	12	38.78%

2.2 两组产妇产护理满意度相比较,对照组满意度为75.51%,实验组满意度为87.76%,两组差异具有可比性($P < 0.05$)。

表2 两组产妇产护理满意度

组别	满意	基本满意	不满意	总满意度
对照组(n=49)	11	26	12	75.51%
实验组(n=49)	23	20	6	87.76%

3 讨论

产后出血可能引起休克、心慌气短、晕厥、失血过多甚至死亡,其影响程度不亚于癌症[4]。如产妇产及家属缺乏这方面知识,或产妇产前过度焦虑,都有可能产妇产后出血[5]。本次研究表明,对产妇产实施预防产后出血护理疗效明显,不仅保证了其顺利分娩,还减少了产妇产后出血的发生率,同时也提高了产妇产对护理的满意度,建立良好的关系。

但值得注意的是,预防出血护理虽然能够有效减少出血的发生率、降低死亡率、提高产妇产的护理满意度,但预防护理对护理人员的工作质量和专业素养要求较高,所以在进行选择时,应当做好护理人员的培训和管理,才能使预防护理起到其应有的效果。

本次实验结果显示,实验组产妇产的护理满意度、出血的发生率较对照组明显更优,值得推广运用。

参考文献:

- [1] 闫明霞. 优质护理预防顺产妇产后出血的效果分析[J]. 中国民康医学, 2017, 29(21): 118-119.
- [2] 韩少柳. 优质护理用于顺产妇产第四产程产妇产后出血护理的效果观察[J]. 中国实用医药, 2016, 11(17): 263-264.
- [3] 汪菊林. 优质护理用于顺产妇产第四产程产妇产后出血的效果评价[J]. 中外医学研究, 2015, 13(30): 99-101.
- [4] 徐萍, 汪媛. 巧特欣对顺产妇产宫缩乏力性出血早期预防的临床观察及护理[J]. 长江大学学报(自然科学版), 2011, 8(05): 166-167+169+4+3.
- [5] 吴尔. 欣母沛对顺产妇产宫缩乏力性出血早期预防的临床观察及护理[J]. 西南军医, 2009, 11(06): 1088-1089.