

预见性护理对降低阴道分娩产后出血的护理效果

李 必

红河州石屏县人民医院 云南石屏 662200

〔摘 要〕目的 分析预见性护理对降低阴道分娩产后出血的护理效果。方法 选取 2017 年 1 月至 2018 年 5 月在我院进行阴道分娩的 100 例产妇为本次实验的研究对象,按照随机数字表法将其分为分析组、对照组,各 50 例,对照组给予常规护理,分析组在对照组的基础上应用预见性护理,对两组患者产后出血发生率、产后 2h 出血量、产后 24h 出血量进行对比。结果 分析组产妇产后出血发生率(4.0%)较对照组(18.0%)更低,产后 2h 出血量和产后 24h 出血量较对照组更少,两组对比 $P < 0.05$ 。结论 对行阴道分娩的产妇实施预见性护理干预有助于预防产后出血的发生。

〔关键词〕阴道分娩;产后出血;预见性护理

〔中图分类号〕R473.71

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165(2018)06-145-02

产后出血是一类较为常见的产科并发症,其病因复杂、危害极大,可严重威胁产妇身体健康,如不及时控制出血,甚至可导致产妇死亡^[1]。临床中多主张采取安全、有效的护理措施预防产后出血的发生,以最大限度保障产妇生命安全。本次实验选取 2017 年 1 月至 2018 年 5 月在我院住院进行阴道分娩的 100 例产妇为研究对象,就预见性护理对降低其产后出血的效果作如下报道。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取 2017 年 1 月至 2018 年 5 月在我院进行阴道分娩的 100 例产妇为本次实验的研究对象,按照随机数字表法将其分为分析组、对照组,各 50 例。分析组产妇年龄在 20 岁至 38 岁之间,平均年龄在 (28.8 ± 3.5) 岁;孕周 37 周至 41 周,平均在 (38.2 ± 2.0) 周。对照组产妇年龄在 20 岁至 37 岁之间,平均年龄在 (28.6 ± 3.4) 岁;孕周 37 周至 41 周,平均在 (38.4 ± 2.1) 周。分析组、对照组产妇以上资料的差异不显著, $P > 0.05$,实验可行。

1.2 方法

对照组给予常规护理,加强对产妇身体情况的监护,做好各项常规检查和并发症防治工作。

分析组在对照组的基础上应用预见性护理,具体措施如下:

(1) 产前预见性护理。在产妇预产期前 1 周护理人员需指导其进行各项产前检查,并收集其年龄、文化程度、家庭背景、疾病史等信息,对其进行产前综合评分。需密切观察产妇的心理状态,积极与其沟通,耐心倾听其内心想法,给予积极的心理干预,并向其介绍阴道分娩的相关健康知识和注意事项,以使其保持良好的心态。可给予产妇饮食、运动等方面的指导,需嘱咐产妇注意补充营养,并适量进行有氧运动,以提升其身体机能。对于合并贫血、高血压的孕产妇,需提前做好产后大出血或者休克的应急预案。

(2) 产时预见性护理。在分娩时需密切观察产妇生命体征,指导其正确呼吸、选择合适的分娩体位,以促进宫缩,

进而减少产后出血。对产妇进行适当的心里疏导,增强产妇的心理支持力,降低对阴道分娩的紧张与恐惧感。产妇分娩过程中引导产妇想象非常美好的事物,倾听愉快的音乐,以分散疼痛感知力。注意加强对产妇会阴部的保护,并密切观察胎盘剥离情况,以免出现软产道损伤。

(3) 产后预见性护理。产后 2 小时发生出血的风险极高,护理人员需重点在这一阶段做好产后出血的预防工作,每 2 小时检测一次出血量,当产妇出血量不规律或者出血量上升时要高度重视。在胎儿娩出后,护理人员需密切观察产妇身体情况和精神状态,如出现情绪暴躁、面色苍白的情况但身体指标未见明显变化,则需高度重视,认真做好各项产后出血的应对措施。在产后的 2 至 24 小时,护理人员需嘱咐产妇排尿以免宫缩乏力而引起产后大出血。需对产妇进行心理干预和健康指导,嘱咐产妇保持积极乐观的心态,并选取合适的喂养姿势,以刺激子宫收缩,预防产后出血。需给予产妇抗感染、吸氧等治疗,告知相关注意事项,尽量避免客观性因素刺激而引起产后出血。

1.3 评价标准

1.3.1 对比分析组与对照组产妇产后出血发生率。产后出血的判定标准:胎儿娩出后 24 小时内阴道出血量达 500 毫升以上。

1.3.2 对比分析组与对照组产妇产后 2h 出血量和产后 24h 出血量。

1.4 统计学方法

对分析组、对照组产妇相关实验数据采取 SPSS19.0 软件进行处理,以标准差 ($\bar{x} \pm s$) 标示计量资料,以百分率 (%) 表示计数资料,分别开展 t 值和 χ^2 检验,在 $P < 0.05$ 时判定组间差异存在统计学意义。

2 结果

2.1 分析组、对照组产妇产后出血发生率相比

分析组产妇产后出血发生率为 4.0% (2/50), 对照组产妇产后出血发生率为 18.0% (9/50), 组间对比 $\chi^2=5.005$, $P=0.025$ 。

2.2 分析组、对照组产妇产后 2h 出血量和产后 24h 出血量相比

分析组患者产后 2h 出血量和产后 24h 出血量均较对照组

作者简介:李必(1974.12.2-),籍贯:云南石屏,民族:汉族,职称:主管护师,学历:大专,主要从事助产士工作。

更少, 两组对比 $P < 0.05$, 详见表 1。

表 1: 分析组、对照组产妇产后 2h 出血量和产后 24h 出血量相比 ($\bar{x} \pm s$, ml)

组别	例数	产后 2h 出血量	产后 24h 出血量
分析组	50	89.2±25.8	140.9±31.4
对照组	50	144.7±26.8	248.7±33.6
t		10.549	16.575
P		0.000	0.000

3 讨论

产后出血在临床中较为常见, 多因宫缩乏力、胎盘残留、凝血功能障碍等引起, 其中宫缩乏力是最主要因素, 产后出血的危害极大, 是导致产妇死亡的主要原因, 临床中需高度重视对产后出血的防治^[2]。现代医学越来越重视护理干预在临床中的作用, 主张对实行阴道分娩的产妇开展系统、人性化、有预见性的护理服务, 以最大限度保障其身心健康。预见性护理是一项现代化的护理方式, 以患者的病情和心理状态为出发点, 结合相关医学知识与技能, 准确找出护理工作中存在的问题, 对患者实施针对性的护理干预, 进而有效降低护理风险^[3]。丁贤枝^[4]的研究认为将预见性护理应用于阴道分娩产妇的护理中, 可有效降低产后出血发生率, 并提升护理

满意度。对阴道分娩产妇实施预见性护理主要分产前、产时、产后三个阶段进行, 通过心理干预、健康宣教、病情监护、饮食和运动指导、应急处理等措施降低产后出血发生率。本次实验结果显示, 在对阴道分娩产妇实施预见性护理后, 其产后出血发生率降至 4.0%, 产后 2h 出血量和产后 24h 出血量明显减少, 且上述指标相比于单用常规护理的产妇差异明显, $P < 0.05$, 本次实验结果类似于钟慧卿等^[5]的实验结果。

可见, 预见性护理对降低阴道分娩产后出血具有积极的应用效果, 值得推广应用。

[参考文献]

- [1] 周立娟. 预见性护理对降低阴道分娩产后出血的护理效果[J]. 吉林医学, 2014, 35(9):1990-1991.
- [2] 彭玉英. 预见性护理对降低阴道分娩产后出血的效果观察[J]. 中国实用医药, 2015, 10(24):251-252.
- [3] 尚恒杰. 预见性护理降低阴道分娩产后出血的临床效果观察[J]. 深圳中西医结合杂志, 2014, 24(8):151-153.
- [4] 丁贤枝. 预见性护理对降低阴道分娩产后出血的效果观察[J]. 中国医药指南, 2013, 12(5):636-637.
- [5] 钟慧卿, 黎美金, 李文君. 预见性护理对降低阴道分娩产后出血的效果[J]. 国际护理学杂志, 2013, 32(6):1208-1209.

(上接第 143 页)

经皮球囊扩张椎体成形术是指通过经皮椎弓根向椎体内注入甲基丙烯酸甲酯的一种临床手术。该手术的优点是能极大的增强椎体的强度, 同时保持一定的稳定性, 对病人的疼痛感有缓解作用, PVP 有良好的治疗效果, 对患者止痛效果非常理想, 有利于提高老年人的生活质量^[4-5]。

本文为了探究老年高血压病人经皮球囊扩张椎体成形术的手术配合过程, 并对其临床效果进行分析, 选取我院 2017 年 1 月-2018 年 7 月期间收治的 84 例骨质疏松性椎体骨折的老年高血压患者作为研究对象, 进行了研究。结果表明: 手术过程中实施护理干预后能够显著的提高患者术后恢复率, 由 85.71% 提高为 100%; 同时, 观察组患者中未出现一例并发症患者。

综上所述, 通过对老年高血压患者进行经皮球囊扩张椎体成形术时实施护理干预, 不仅可以明显提高患者术后恢复率, 还可以有效降低并发症的发生率, 对于老年高血压患者具有重要的临床意义。

(上接第 144 页)

发生风险^[5]。因此, 对剖宫产产妇来说, 在手术实施过程中对其进行心理护理非常重要。本次研究中, 通过对剖宫产产妇实施手术室心理护理, 护理人员与产妇进行良好的沟通, 并积极地对产妇的情绪进行疏导, 降低了产妇的不良情绪状态; 向产妇介绍麻醉和手术实施流程, 增加了产妇对医护人员的信任, 和谐了护患关系, 提高了产妇配合度; 护理人员在术中陪伴在产妇身边, 并给予安慰和鼓励, 有利于稳定产妇的情绪, 对其产后获得良好的恢复也具有积极地作用。本次研究结果也充分地证实了这一点。

综上所述, 手术室心理护理干预能够有效改善剖宫产产妇的焦虑、抑郁等不良情绪, 并能够促进产妇产后的快速恢复。

[参考文献]

- [1] 陈丽媛, 厄贝沙坦与硝苯地平控释片对中老年高血压合并主动脉夹层患者经皮主动脉覆膜支架置入术后血压控制的效果分析[J]. 中国医学前沿杂志(电子版), 2017, 9(3): 72-76.
- [2] 马菲, 罗佳, 寒琳. 老年高血压病人经皮球囊扩张椎体成形术的手术配合[J]. 全科护理, 2016, 14(15): 1546-1547.
- [3] 张建乔, 曾忠友, 宋国浩, 等. 经皮椎体强化联合后路经肌间隙入路短节段椎弓根螺钉固定治疗无神经损伤的Ⅲ期 Kummell 病[J]. 中医正骨, 2018(2): 54-58.
- [4] 陈万, 张松涛. 老年冠心病患者经皮冠状动脉介入治疗术后 1 年预后及相关影响因素[J]. 职业与健康, 2016, 32(11): 1581-1584.
- [5] 王宇航, 谷新顺, 汪雁博, 等. 替格瑞洛在老年不稳定型心绞痛患者择期行经皮冠状动脉介入治疗中的疗效及安全性[J]. 中华临床医师杂志(电子版), 2017, 11(4): 560-565.

[参考文献]

- [1] 彭颖. 心理护理在剖宫产术中的应用效果[J]. 国际护理学杂志, 2015, (16): 2253-2254, 2287.
- [2] 吕晓莹. 心理护理对剖宫产产妇术前心理状态的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(07): 76.
- [3] 李爱华. 手术室护理对剖宫产产妇实施围术期心理干预的效果评价[J]. 中国医药指南, 2013, 11(16): 335-336.
- [4] 王艳华, 张淑军, 王艳丽. 心理护理对产妇在剖宫产术中血压及心率的影响[J]. 中国妇幼保健, 2011, 26(12): 1919-1920.
- [5] 赵丽云. 手术室心理护理对剖宫产妇女的妊娠结局的影响[J]. 大家健康, 2013, (12): 144.