



对顺产妇进行预防产后出血护理的效果分析

刘清银 王 静 麦清秀 陈淑萍 (中山大学孙逸仙纪念医院)

摘要:目的 分析对顺产妇进行预防产后出血护理的效果。方法 选取我院妇产科所收治100例顺产产妇患者平均分成两组,每组均50例产妇。干预组接受预防式护理服务模式,常规组则为基础护理服务模式。分析两组效果。结果 与常规组相比,干预组产妇的产后出血实际发生率指标评分、护理服务满意度指标评分,均略占据一定临床应用优势,组间的数据对比有统计学差异性, $P < 0.05$ 。结论 对于接受顺产的产妇,实施预防式护理服务模式,对于产妇产后的出血症状可起到一定预防作用,护理干预效果好,有助于提升护理服务满意度,临床应用价值较为突出。

关键词: 顺产妇 预防 产后出血 护理 效果

中图分类号: R473.71 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)14-245-02

为了分析针对顺产产妇的产后出血不良症状,预防式护理服务模式临床应用效果,选择于2017年5月-2018年6月我院妇产科所收治的100例顺产产妇为本次临床观察研究对象,针对一些产妇实施预防式护理服务模式,现作如下报道:

1 资料及研究方法

1.1 一般资料

选取我院妇产科所收治100例顺产产妇,采用随机分组的形式,分为两组,每组为50例产妇。常规组,产妇年龄23-35岁,平均(30.12±23.1)岁,孕周36-39周,平均(39.0±1.8)周。有18例经产妇,32例初产妇;干预组,产妇年龄26-39岁,平均(30.23±2.43)岁,孕周37-39周,平均(38.8±1.5)周。16有例经产妇,34例初产妇。产妇及家属知情并同意本次实验,《知情同意书》已签署。干预组与常规组产妇的基线资料并无统计学差异,具有可比性($P > 0.05$)。

1.2 护理方法

常规组,采用基础护理服务模式,主要包含着产后对产妇各项生命体征的监测、饮食与生活指导、用药指导、静脉输液护理等;干预组,则在基础护理服务基础之上,采用预防式护理服务模式,以下为具体操作:(1)产前干预:在产妇分娩之前,护士应当帮助产妇将各项产检做完,更好地了解胎儿在母体中的实际情况,并需在极短时间内详细询问产妇可存在着分娩经验及家族遗传性疾病等;对于存在凝血功能障碍的一些产妇,护士应当实时监测产妇凝血功能实际变化状况;实时观察产妇的情绪及心理动态变化情况,适当给以一定支持及鼓励,多与产妇交流,以能够帮助产妇消除一些焦虑的情绪及不良心理,快速建立起护患之间的信任关系,提高产妇在分娩期间的依从性,能够保持着最为放松的心态接受分娩;(2)产中干预:实时监测产妇胎心及宫缩变化情况。倘若产妇在第一个产程期间就已有宫缩乏力情况出现,护士应当按摩产妇子宫,以能够促进子宫的收缩,并叮嘱产妇要适当休息,补充一些高热量类食物,以增强产妇自身体力,促进宫缩力度的增加;在进入第二个产程时,护士需实时监测产妇分娩与胎儿的状况,倘若产妇宫缩较为乏力,且胎儿分娩并不顺利,则需即可进行缩宫素的注射。结合实际情况,可择选侧切术,以促进胎儿顺利分娩出来。在分

娩过程中,护士应当注意保护产妇的会阴部位,以免损伤到软产道,进而诱发产后出血不良情况;在第三个产程,护士需实时观察胎盘的娩出状况,倘若产妇胎盘实际剥出效果不佳,则可进行缩宫素的注射,并做好会阴部位的保护工作;(3)产后干预:产妇分娩之后2h以内,护士需实时观察产妇的子宫实际收缩状况、会阴及阴道的出血量;做到每间隔30min按摩产妇宫底部;倘若产妇在产后阴道的流血量有持续增加情况出现,且排尿量相对较少,产妇面色苍白无血色、神志较为恍惚,则可能会有产后出血症状出现,必须立即通知主治医师予以及时诊治;产妇在分娩后2h,护士应当指导产妇实施母乳喂养,可促进子宫实现反射性的收缩,尽早排出恶露。

1.3 观察指标

(1)对比两组产妇的产后出血实际发生率指标评分情况。

(2)对比两组产妇对于护理服务满意度指标评分情况。

1.4 统计学

本次实验所用系统软件为专业的spss20.0统计学系统软件。资料计数检验分析法为 χ^2 ,计量资料检验计算法为t值检验法。若 $P < 0.05$,则组间的数据对比有统计学的差异性。

2 研究结果

2.1 两组产妇的产后出血实际发生率指标评分情况

通过对两组的数据做出的对比,可以得出足可表明相比较常规组,干预组产妇的产后出血实际发生率指标评分,略占据一定临床应用优势,组间的数据对比有统计学差异性, $P < 0.05$,详见表1。

表1: 两组产妇的产后出血实际发生率指标评分情况 [n (%)]

组别	n	出血情况	有效率 (%)
干预组	50	2 (4.00) *	48 (96.00) *
常规组	50	13 (26.00)	37 (74.00)
P			< 0.05

注: 相比常规组, * $P < 0.05$ 。

2.2 两组产妇对于护理服务满意度指标评分情况

通过对两组的数据做出的对比,足可表明相比较常规组,可以得出干预组产妇的护理服务满意度指标评分,略占据一定临床应用优势,组间的数据对比有统计学差异性, $P < 0.05$,详见表2。

表2: 两组产妇对于护理服务满意度指标评分情况 [n (%)]

组别	n	不满意	基本满意	满意	总满意率 (%)
常规组	50	14 (28.00)	12 (24.00)	24 (48.00)	36 (72.00)
干预组	50	2 (4.00)	16 (32.00)	32 (64.00)	48 (96.00) *
χ^2		—	—	—	5.48
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

注: 相比常规组, * $P < 0.05$ 。

(下转第247页)



观察组产妇的生理、心理、社会、环境等各方面生活质量评分和视觉模拟评分均显著优于对照组 ($P < 0.05$), 存在统计学差异。

3 讨论

妊娠高血压指在妊娠5个月后产妇出现高血压、蛋白尿、水肿等症状, 妊娠高血压容易引发产后出血, 极大的威胁产妇和新生儿的生命健康^[5]。护理的好坏对妊娠高血压症的治疗有很大影响, 是妊娠高血压症的最要一环, 常规护理只强调对产妇生理健康的护理, 忽视心理因素、家庭因素对产妇的影响, 无法满足产妇的多种需求, 干预性护理联合产妇产属建立起全方位的护理体系, 保证产妇的身心均处于健康舒适的状态, 对妊娠高血压症的康复治疗起到积极的促进作用^[6]。

本结果显示, 护理后观察组产妇的收缩压、舒张压、产后出血量均显著优于对照组, 观察组产妇的生理、心理、社会、环境等各方面生活质量评分和视觉模拟评分均显著优于对照组, 说明妊娠高血压症产妇采取干预性护理可以减少产后出血量, 降低收缩压和舒张压, 促进患者康复, 提高产妇的生活质量。

(上接第243页)

与对照组患者相比更健康更积极, 更能积极配合医生治疗。这一比较结果说明, 观察组患者在接受优质护理后的情绪更加积极健康, 组间比较差异在统计学上具有实际意义 ($P < 0.05$)。详见表2。

2.3 两组患者的临床护理满意度比较

表3: 两组患者护理前后不良情绪改善情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

项目	观察组 (n=75)		对照组 (n=75)	
	例数	百分率 (%)	例数	百分率 (%)
满意	48	64	45	60
基本满意	25	33.33	16	21.33
不满意	2	2.67	14	18.67
满意度	73	97.33	61	81.33

据调查, 接受常规护理的对照组患者对临床护理工作的满意度在81.33%, 而接受优质中西医临床护理的观察组患者对临床护理工作的满意度则高达97.33%。这一比较结果说明,

(上接第244页)

性比较高。综上, 在实行PCI的冠状动脉粥样硬化性心脏病患者中使用延续护理, 可以提高患者的自我管理的能力, 改善患者的生存质量, 值得临床使用和推广。

参考文献

- [1] 刘玉华. 延续护理对冠状动脉粥样硬化性心脏病患者PCI后的效果分析[J]. 基层医学论坛, 2018, 22(15):2062-2063.
- [2] 白丽华, 吕英慧, 曹玉晶等. 延续护理对经皮冠状动脉支架植入术后患者生活质量的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2014,

(上接第245页)

3 讨论

产后出血, 通常是指胎儿从母体分娩出来后的24h之内, 产妇实际出血量达500ml以上可称之为产后出血症状。产后有出血症状的产妇, 通常会伴有继发性的贫血、失血性的休克及阴道流血等临床症状表现, 危险性极大^[11-12]。经过本次临床研究发现, 相比较于基础护理服务, 采用预防式护理服务模式的产妇, 在产后出血实际发生率指标评分、护理服务满意度指标评分, 均略占据一定临床应用优势。故对于广大

综上所述, 良好的护理方法对妊娠高血压症产妇的治疗康复起到很大的影响, 干预性护理有一定的临床价值, 推荐推广应用^[7]。

参考文献

- [1] 李秋花. 妊娠高血压症产妇产后出血的护理观察[J]. 大家健康. 2015, 09(12): 206-207.
- [2] 刘建红. 优质护理服务在妊娠高血压症产妇产后出血的护理过程中的作用[J]. 护理与康复. 2016, 02(26): 163-164.
- [3] 陈杰丽. 优质护理服务在妊娠高血压综合征产妇产后出血护理中的应用效果观察[J]. 中国实用医药. 2015, 10(08): 238-239.
- [4] 余龙英. 优质护理在妊娠高血压综合征产妇产后出血护理中的应用观察[J]. 中国当代医药. 2017, 24(13): 186-188.
- [5] 叶秀珍. 干预性护理对妊娠高血压综合征产妇产后出血的影响[J]. 深圳中西医结合杂志. 2016, 26(17): 158-160.
- [6] 樊萍, 郭粉妮, 崔宝奎, 李艳秋. 优质护理服务对妊娠高血压症产妇产后出血的护理过程中的影响探讨[J]. 实用临床护理学杂志. 2017, 02(29): 107-108.
- [7] 宋美丽. 优质护理服务对妊娠高血压症产妇产后出血的护理过程中的影响[J]. 中国农村卫生. 2018, 03(06): 62-63.

接受优质临床护理的观察组患者对临床护理服务更满意, 医患关系更加融洽, 组间比较差异在统计学上具有实际意义 ($P < 0.05$)。详见表3。

3 讨论

通过对护理人员进行中医护理知识的系统培训, 让护理人员能够具有较好的中医护理水平, 通过应用中医特色护理技术来缓解患者术后产生的不良反应, 并利用医食同源的理念来帮助患者术进行更好的机体恢复。总之, 通过对中医护理技术的应用, 能够有效弥补西医护理的不足, 实现对患者临床护理服务质量的有效提升^[3]。

参考文献

- [1] 骆梅. 优质护理对提高心血管内科临床护理质量的影响研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2014(10):130-131.
- [2] 吴春梅. 优质护理服务在心血管内科临床护理中的应用[J]. 大家健康, 2014(11): 278-279.
- [3] 邓汉红. 浅谈优质护理在心血管内科的应用及体会[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2014(1): 165-166.

30(11):52-53.

- [3] 党梦楚. 延续护理干预对冠状动脉粥样硬化性心脏病介入治疗患者自我管理行为及预后的影响[J]. 实用医技杂志, 2018, 25(1):113-114.
- [4] 高瑞英, 高润英. 经皮冠脉介入术临床护理路径及术后延续性康复治疗的随访研究[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(18):157-159, 162.
- [5] 李希玲, 张毅, 康嵘等. 延续护理对冠状动脉粥样硬化性心脏病患者PCI后生存质量及自我管理的影响[J]. 中国循证心血管医学杂志, 2016, 8(8):949-951.

顺产产妇来说, 预防式护理服务模式它可抑制产后出血这一不良症状的发生, 临床护理干预效果及护理服务满意度均相对较高, 可作为最佳的临床护理路径。

参考文献

- [1] 张敏. 对顺产产妇进行预防产后出血护理的效果分析[J]. 当代医药论丛, 2016, 13(11):129-130.
- [2] 冯意萍. 对顺产产妇进行预防产后出血护理的效果观察[J]. 东方食疗与保健, 2015, 11(09):112-113.