



· 临床护理 ·

# 孕晚期前置胎盘阴道出血期待疗法综合优质护理干预的效果

杨霞 刘冰娥 杨萍 (新津县人民医院妇产科 四川成都 611430)

**摘要:**目的 探讨孕晚期前置胎盘阴道出血期待疗法综合优质护理干预的效果。方法 选取本院收治的62例孕晚期前置胎盘阴道出血患者,按照随机抽签法将所有患者分为2组,对照组给予常规护理,观察组给予综合优质护理。分析两组患者临床妊娠基本情况、新生儿基本情况、护理满意度以及生活质量。结果 观察组患者采用综合优质护理方法后,观察组临床妊娠基本情况和新生儿基本情况均优于对照组,观察组护理满意度和生活质量高于对照组,两组间差异明显  $P < 0.05$ 。结论 对孕晚期前置胎盘阴道出血患者进行期待疗法过程中,并给予患者综合优质护理干预,有助于改善妊娠结局,从而提高临床疗效,值得应用。

**关键词:**孕晚期前置胎盘 阴道出血 期待疗法

**中图分类号:** R473.71 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)11-204-02

孕晚期前置胎盘是指患者妊娠期超过28周以后,患者胎盘将子宫下段部分或者子宫颈内口部分覆盖,胎盘比胎儿先露部分低。前置胎盘包括完全性前置胎盘、边缘性前置胎盘以及部分性前置胎盘<sup>[1]</sup>。临床上患者被诊断为前置胎盘的主要表现为在妊娠晚期出现阴道出血现象,患者出现该症状时应及时进行治疗,否则容易出现胎位不正现象,导致患者出现早产、难产症状,严重时会造成胎儿死亡。同时,对产妇本身造成的危害也较大,如产后大量出血或者产褥感染等<sup>[2]</sup>。对孕晚期前置胎盘阴道出血患者临床治疗中多应用期待疗法,但是也应给予患者相应的护理措施。本文主要分析了对孕晚期前置胎盘阴道出血患者应用综合优质护理干预后的效果,分析如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

从本院选取2016年12月到2017年12月收治的62例孕晚期前置胎盘阴道出血患者,按照随机抽签法将所有患者分为2组,每组31例,对照组年龄23岁到37岁,平均年龄(29.58±2.36)岁,孕周29周到34.59周,平均孕周为(31.24±1.87)周,初产患者19例,经产患者12例,完全前置胎盘患者8例,部分前置胎盘患者18例,边缘性前置胎盘患者5例,观察组年龄24岁到37岁,平均年龄(29.68±2.37)岁,孕周29周到35.31周,平均孕周为(31.44±1.79)周,初产患者18例,经产患者13例,完全前置胎盘患者9例,部分前置胎盘患者16例,边缘性前置胎盘患者6例。两组一般资料无明显差异  $P > 0.05$ 。

### 1.2 方法

1.2.1 期待疗法:两组患者均采用期待疗法,具体为:让患者保持卧位休息,选取含量为25%的硫酸镁,将其加入到含量为5%的葡萄糖液中,采用静脉滴注方法,以此起到抑制宫缩的作用,若患者出现贫血现象,应加入硫酸亚铁,贫血较为严重时,可对其进行输血<sup>[3]</sup>;给予患者抗菌素以此预防出现感染症状;为加快胎儿肺成熟进程应为其提供地塞米松。同时,应严格监测患者病情变化,并给予患者辅助检查方法,

表1:两组患者临床妊娠基本情况比较分析 [ $(\bar{x} \pm s) / n(\%)$ ]

组别	例数	妊娠终止时间(周)	住院时间(天)	产后出血量(ml)	胎盘植入	产褥感染
观察组	31	38.74±11.59	34.59±5.16	381.23±24.56	0(0.00)	1(3.23)
对照组	31	32.57±11.29	42.26±4.95	489.75±23.65	7(22.58)	9(29.03)
T/ $\chi^2$	-	2.123	5.972	17.721	7.891	7.631
P	-	0.038	0.000	0.000	0.005	0.006

### 2.2 两组新生儿基本情况比较分析

观察组新生儿基本情况优于对照组,两组间差异明显  $P < 0.05$ ,表2。

### 2.3 比较两组护理满意度

观察组护理满意度高于对照组,两组间差异明显

若患者出现大出血或者在临产时应及时采取相关措施。

1.2.2 护理方法:对照组给予常规护理,提醒患者卧床休息,采取左侧卧位,有助于将患者胎盘的血流量提高;加强营养护理,提高产妇免疫力等。观察组给予综合优质护理:

(1)情感指导。保持态度温和,多给予患者关心。同时,也应给予患者全面的护理措施,如将病房中的温度调到患者感到适宜为止;将一切会影响患者休息的外界因素进行有效隔离,提醒家属不能过度频繁的探望患者;向患者播放轻音乐等方法缓解患者紧张情绪。(2)饮食护理。提醒家属做好患者的饮食准备工作,应多食用猪肝汤、黑豆以及瘦肉粥等含铁量较高的食物,不仅对提高患者免疫力具有促进作用,改善患者贫血现象。而且有助于让患者肠保持畅通,预防由于便秘增加患者的腹部压力,而加重阴道出血量。(3)会阴护理。患者在排便后需采用滴露洗剂将阴道部位清洗干净,并在会阴部位放置会阴垫,使得患者阴部时刻保持干燥和清洁,并根据会阴垫的重量对患者阴道出血量进行评估<sup>[4]</sup>。

### 1.3 观察指标

分析两组患者临床妊娠基本情况(分析两组患者妊娠终止所用时间、住院时间、产后出血量、胎盘置入和产褥感染现象)、新生儿基本情况(分析两组新生儿Apgar评分、体质量、新生儿并发症以及足月出生率等情况)、护理满意度(通过问卷调查形式分析,患者对医护人员综合评分越高,表示护理满意度越好)以及生活质量(采用生活质量评分量表统计,分数越高,患者生活质量越好)。

### 1.4 统计学方法

本次研究采用SPSS21.0统计学软件进行分析研究,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采用t检验,计数资料用n/%表示,采用 $\chi^2$ 检验,以 $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组患者临床妊娠基本情况比较分析

观察组患者临床妊娠基本情况优于对照组,两组间差异明显  $P < 0.05$ ,表1。

$P < 0.05$ ,表3。

### 2.4 两组患者生活质量分析

观察组生活质量高于对照组,两组间差异明显  $P < 0.05$ ,表4。

## 3 讨论

表2: 两组新生儿基本情况比较分析 [ (  $\bar{x} \pm s$  ) / n (%) ]

组别	例数	Apgar 评分 (分)	体质量 (kg)	新生儿 并发症	足月 出生率
观察组	31	9.29±2.51	3.26±0.24	1 (3.23)	10 (32.26)
对照组	31	8.01±2.34	2.41±0.87	9 (29.03)	2 (6.45)
T/ $\chi^2$	-	2.077	5.244	7.631	6.876
P	-	0.042	0.000	0.006	0.009

表3: 比较两组护理满意度 [ 例 (%) ]

组别	例数	满意	一般满意	不满意	总满意
观察组	31	20 (64.52)	9 (29.03)	2 (6.45)	29(93.54)
对照组	31	10 (32.26)	11 (35.48)	10 (32.26)	21(67.74)
$\chi^2$	-	-	-	-	6.613
P	-	-	-	-	0.010

表4: 两组患者生活质量分析 (  $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	心理功能		物质生活		运动功能		社会职能	
		护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组	31	35.41±2.67	65.45±5.59	30.27±3.67	66.39±5.45	29.87±3.02	59.87±5.74	34.19±3.59	61.54±5.29
对照组	31	36.12±2.56	56.69±5.97	31.01±3.87	52.21±5.98	29.64±3.16	49.78±5.64	34.56±3.75	51.49±5.73
t		1.069	5.964	0.773	9.758	0.293	6.981	0.397	7.175
P		0.289	0.000	0.443	0.000	0.771	0.000	0.693	0.000

由于人们生育观发生的变化, 出现多次妊娠、流产以及刮宫术的次数越来越多, 在一定程度上加重了孕晚期前置胎盘阴道出血的患病率, 严重危及了患者及家庭的生活质量<sup>[5]</sup>。对晚期前置胎盘阴道出血治疗时需结合全面的护理措施, 降低患者出现的并发症, 提高母婴生命安全。

本研究显示, 孕晚期前置胎盘阴道出血患者的临床治疗中采用综合优质护理方法, 患者妊娠基本情况和新生儿基本情况均会得到明显改善, 也可将患者护理满意度和生活质量明显提升, 两组间差异明显  $P < 0.05$ , 主要原因为: 期待疗法的主要目的是抑制患者出现的宫缩现象, 并及时改善患者贫血症状, 是前置胎盘的主要治疗方法<sup>[6]</sup>。由于孕妇本身情绪就比较差, 在加上受到前置胎盘阴道出血的干扰, 会加重患者的不良情绪。患者容易出现失眠和焦虑等现象, 从而引发子宫收缩, 并加重了患者阴道出血量。给予患者情感护理, 有助于改善患者失眠症状, 让患者多休息, 会预防患者出现子宫收缩现象, 可优化患者妊娠基本情况; 患者阴道长期流血会导致其抵抗力降低, 容易出现细菌感染等现象<sup>[7, 8]</sup>, 因此需及时给予患者会阴护理措施, 以此降低出现感染的情况, 并有助于提高新生儿 Apgar 评分和体质量等基本情况, 为产妇和新生儿的生命安全提供了重要保障。

综上所述, 对孕晚期前置胎盘阴道出血患者进行期待疗法过程中, 并给予患者综合优质护理干预, 有助于改善妊娠结局, 从而提高临床疗效, 值得应用。

#### 参考文献

- [1] 张小敏. 硫酸镁在前置胎盘期待疗法中的临床疗效及应用价值研究[J]. 中国社区医师, 2017, 33(14):18-19.
- [2] 杨喜花. 对前置胎盘孕早期期待疗法中的系统化护理及效果观察[J]. 医药卫生: 全文版, 2016(11):00127-00127.
- [3] 周丽. 孕晚期前置胎盘阴道出血期待疗法综合优质护理干预效果观察[J]. 中外女性健康研究, 2017(14):18-20.
- [4] 于新燕. 期待疗法与针对性护理在前置胎盘产中的应用效果[J]. 临床合理用药杂志, 2016, 9(21):156-157.
- [5] 李佳宜. 期待疗法在前置胎盘护理中的临床观察及体会[J]. 医药前沿, 2017, 7(27):123.
- [6] 杨长琼. 健康教育对凶险型前置胎盘孕期及围术期的影响研究[J]. 中国现代医生, 2016, 54(11):147-149.
- [7] 杨改. 系统化护理干预对前置胎盘行期待疗法孕妇的影响[J]. 医药前沿, 2017, 7(22):277.
- [8] 罗艳梅. 前置胎盘期待疗法的护理[J]. 中国当代医药, 2012, 19(7):118-118.

(上接第203页)

反复穿刺对患者静脉血管的刺激和损伤, 使患者疼痛及不适感得到减轻, 而一旦穿刺失败或护理不当, 则极易发生皮肤感染、局部肿胀等不良事件, 加重患者的痛苦, 并影响其治疗效果<sup>[2]</sup>。因此, 积极探索更为合理有效的规范化护理措施是静脉留置针临床护理研究的重点。临床研究显示<sup>[3]</sup>, 持续质量改进强调以患者为中心, 遵循以人为本的理念, 通过从细节出发对患者实施全面护理, 可提高护理质量, 促进静脉穿刺一次性成功率, 避免静脉留置针管堵塞发生, 同时及时对患者病房进行巡视, 给予患者静脉留置针方面相关指导, 以及加强与患者的沟通交流, 可提高患者自我察觉能力, 降低皮肤感染、静脉炎等不良事件发生率, 确保患者穿刺安全性及治疗有效性<sup>[4]</sup>。

持续质量改进是在原有护理基础上通过分析其存在的问题, 而进行不断改进的良性循环过程, 其要求护理人员必须熟练掌握静脉留置针相关理论知识, 并不断提升自身操作技能, 规范穿刺操作, 最大限度减少留置针穿刺失败次数, 做到一次性穿刺成功<sup>[5]</sup>。本研究在静脉留置针规范护理中应用持续质量改进结果显示, 研究组一次性穿刺成功率在90%以上, 明显高于对照组, 且总不良事件发生率与对照组相比明显较低, 提示, 持续质量改进措施可提高静脉穿刺成功率, 降低不良事件发生风险。此外, 本研究中, 两组护理满意度比较,

研究组明显较对照组高, 说明持续质量改进不仅能够提高护理效率, 还可使护理人员的专业形象得到提升, 通过不断提高并完善护理人员自身素养及综合护理水平, 并将其运用于临床护理中, 及时改善护理工作的失误, 提高患者舒适度, 并增加患者及家属对护理人员的信任, 从而使其能够积极配合完成治疗及护理, 在使静脉留置针有效发挥作用同时也缓和了护患关系, 促进护理满意度提升。

综上所述, 在静脉留置针规范护理中应用持续质量改进, 可使患者静脉穿刺率得到提高, 同时对于降低不良事件发生率具有显著效果, 值得在临床上推广运用。

#### 参考文献

- [1] 范卫华. 持续质量改进在静脉留置针规范护理中的应用[J]. 医药前沿, 2016, 6(19):255-256.
- [2] 卢世敏. 持续质量改进(CQI)在小儿静脉留置针穿刺护理管理中的应用及其实施效果观察[J]. 医学信息, 2016, 29(13):306-307.
- [3] 刘芳. 持续质量改进在小儿静脉留置针穿刺护理管理中的临床应用效果[J]. 中国社区医师, 2017, 33(4):138-139.
- [4] 蒋俊霞, 王瑞红. 小儿静脉穿刺留置针的护理措施分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(10):1888-1889.
- [5] 王建华. 持续质量改进(CQI)在小儿静脉留置针穿刺护理管理中的应用及其实施效果观察[J]. 中国医药指南, 2017, 15(2):277-277.