

优质护理在妊高症产妇产后出血护理中的应用分析

闫丽娟

云南省德宏州梁河县人民医院 679200

〔摘要〕目的 探讨分析在妊高症产后出血护理工作当中应用优质护理的临床效果。方法 将确诊为妊高症的产妇分为 2 组进行护理,共纳入 84 例,均为 2017 年 2 月-2018 年 5 月间入院,依据产妇入院顺序进行分组,各 42 例。对照组采取常规护理,观察组则实施优质护理,对比护理效果。结果 观察组产后出血率为 2.4%、新生儿 Apgar 评分为 (9.6±1.2) 分、护理满意率为 100.0%,均优于对照组 ($P < 0.05$)。结论 对妊高症产妇实施优质护理服务可有效降低其产后出血风险,提高新生儿分娩质量,应用价值较高。

〔关键词〕妊高症;优质护理;产后出血;应用效果

〔中图分类号〕R473.71 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 08-170-02

妊高症是女性妊娠期较为常见的疾病,多发生于妊娠 20 周以后。妊高症不仅会导致孕产妇出现水肿、蛋白尿等不良表现,而且也会影响胎儿的健康发育,甚至可能导致母婴死亡的不良结局^[1-2]。妊高症是产妇产后出血的高风险因素,为降低妊高症产妇产后出血率,提高其分娩质量、保障母婴安全,除积极治疗外,也应重视护理服务的优化。此次研究将对确诊为妊高症的 84 例产妇进行分组护理,并对护理结果进行对比分析,以此探讨在妊高症产后出血护理工作当中应用优质护理的临床效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

将确诊为妊高症的产妇分为 2 组进行护理,共纳入 84 例,均为 2017 年 2 月-2018 年 5 月间入院,依据产妇入院顺序进行分组,各 42 例。所有产妇均为自愿参与研究,均无其他严重疾病。对照组:年龄:23-37 岁,平均年龄为 (29.8±4.1) 岁。孕周:36-41 周,平均为 (38.5±4.6) 周。27 例为初产妇、15 例为经产妇。观察组:年龄:23-39 岁,平均年龄为 (29.9±4.2) 岁。孕周:36-40 周,平均为 (38.4±4.9) 周。23 例为初产妇、19 例为经产妇。对比差异不明显 ($P > 0.05$),具有良好可比性。研究经医院医学伦理委员会批准,具有可行性。

1.2 方法

对照组均要进行常规药物治疗,并为产妇作好分娩指导讲解,与产妇进行积极沟通,帮助产妇尽快适应环境,观察产妇生命体征变化情况。观察组产妇在对照组的基础上增加实施如下优质护理服务:①护理人员要与产妇进行积极沟通,了解产妇的心理状态,并针对性予以疏导,促使其认识到保持良好心态对分娩的积极影响,以便改善产妇的紧张、焦虑情绪。产妇分娩清醒后要立即告知其分娩情况以及孩子状况,让产妇放心,避免其在分娩后情绪变化较大导致血压上升,形成恶性循环,影响子宫收缩,导致产后出血的发生。②护理人员要了解产妇对疾病以及分娩等知识的了解程度,依据调查结果进行针对性宣教,纠正其对疾病、分娩等存在的错

误认识,避免其因此产生负面情绪。③对产妇日常饮食进行干预指导,为产妇制定个体化的饮食计划,叮嘱产妇避免食用刺激性食物,多吃新鲜的瓜果蔬菜,确保营养摄入均衡且充足。④强化产后监测,尤其是产后 2h,注意观察产妇阴道出血量,询问产妇肛门是否存在胀痛感,定时为产妇按摩子宫,以便排除积血,促进宫缩。对出现产后出血的产妇要及时明晰出血原因并配合医生进行相应处理。

1.3 观察指标

①产后出血率。②新生儿 Apgar 评分^[3]:主要评价内容包含皮肤颜色、心率、弹足底或插鼻反应、肌张力以及呼吸。总分为 10 分,8-10 分为正常,4-7 分为轻度窒息、0-4 分为重度窒息。③护理满意率:以自制表格调查,表中设题目 20 道,选择满意题目数量超过 17 道为非常满意,超过 12 道为一般,低于 12 道则为不满意,对比满意率。

1.4 统计学处理

采用 SPSS18.0 统计学软件,计数资料实施卡方检验,计量资料实施 t 检验, $P < 0.05$ 存在统计学意义。

2 结果

观察组新生儿 Apgar 评分为 (9.6±1.2) 分、对照组为 (8.9±1.3) 分,差异显著 ($P < 0.05$),对比产后出血率以及护理满意率,也显示观察组更佳 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1: 产后出血率以及护理满意率的比较

组别	n	满意	一般	不满意	满意率 (%)	产后出血率 (%)
对照组	42	36	5	1	36 (85.1)	7 (16.7)
观察组	42	42	0	0	42 (100.0)	1 (2.4)
χ^2					6.462	4.974
P					0.011	0.026

3 讨论

妊高症是女性妊娠期特有的疾病,近年来随着人们饮食结构的变化以及生活习惯的改变使得该疾病患病率明显上升。该疾病对母婴健康的影响极大,可能会导致产妇出现蛋白尿、血压水平上升,甚至是昏迷、死亡。妊高症同时也是产后出血的高危因素。产后出血是指分娩后阴道 24h 内出血量超过 500ml,有调查发现产后出血是导致产妇死亡的主要原因之一

(下转第 172 页)

作者简介:闫丽娟 (1976 年 10 月 -),籍贯:梁河民族:汉族职称:主管护师学历:本科主要从事:妇产科工作。

1.3 观察指标

对这部分手部肌腱损伤患者应用常规指导和康复指导方式,治疗 60 天之后对患者手部各项功能恢复情况以及手部独立性进行详细观察。手功能恢复整体采用(TAM)关节活动度进行评定,对患者的手部远指和近指关节以及整个手掌关节的弯曲程度总和减去手指关节的伸屈受限程度就是评定结果。评定等级可以分为最优、优良、一般、差等这些级别,对 TAM 值进行正常对比。康复训练之前先要对患者手功能的情况进行评定,对患者手掌握、抓取和握手等手部动作进行评定检测患者整体协调功能,患者检测结果分数高的手功能恢复越好。观察这部分患者进行康复训练前与术后指导之后患者手指握力情况,对患者康复训练之前与指导之后的手腕关节的活动度进行检测,主要观察患者的受伤手指弯曲程度以及各功能的活动状态。

2 结果

运用 TAM 对两组患者的手部功能恢复情况进行对比,详见表 1

表 1: 对比两组 TAM 功能优良率 [n(%)]

组别	例数	指数	优	良	一般	差	优良率
指导组	34	42	19	12	8	3	78%
普通组	34	40	11	10	12	7	52%

3 讨论

患者在手部肌腱受伤之后进行手术治疗以及合理的康复指导都能恢复手部正常功能,但是患者在前期因为手各项功

能出现了障碍,心里会有一定的阴影,而且手术之后患者会感到剧烈的疼痛,手部肌腱受伤之后会影响以后的手部功能,在接受手术之后,患者的这只受伤手也不能经常活动,长期不使用就会让受伤手臂的肌肉萎缩、或者关节僵硬的问题。必须要及时接受治疗,进行合理的康复指导,才能减少术后炎症的出现。炎症会引起这只手臂的血管扩张,引起局部的水肿和炎症问题,这些都对患者的手部健康恢复有一定影响。

在患者接受手术治疗之后进行合理的康复指导,能帮助患者手部各项功能的恢复。采取康复指导对患者的生活进行全面护理,同时普及健康知识,合理指导患者进行手部功能练习。通过文章对这两种方式进行详细的论述,发现普通的常规指导方式患者手部功能恢复情况不如应用康复指导方式恢复好。进而得出结论,康复训练对患者恢复手部各项功能有很大的帮助,让患者进行合理的手部锻炼,能提升手部肌肉能力,手部锻炼越早对患者手部恢复功能越好。

[参考文献]

- [1] 孙爱聪, 杜菲. 早期康复介入护理对手部肌腱损伤后运动功能的影响 [J]. 中外女性健康研究, 2018(15):168-169.
- [2] 刘兴红, 喻姣花, 李梦圆, 赵诗雨. 手部肌腱损伤患者康复进程的随访研究 [J]. 护理学报, 2018, 25(01):70-74.
- [3] 徐芳青, 徐春萌. 康复指导对手部肌腱损伤术后功能恢复的影响 [J]. 现代实用医学, 2015, 27(11):1500-1501.
- [4] 王红燕, 石月虎, 刘淑敏. 手部肌腱损伤术后并发症的预防及延续护理 [J]. 护士进修杂志, 2013, 28(19):1748-1749.

(上接第 169 页)

[参考文献]

- [1] 陈鸣凤, 陈黎. 食管癌术后继发酒精戒断综合征的综合护理 [J]. 当代护士(下旬刊), 2016, 22(11):95-96.
- [2] 尹春梅, 邓方圆, 张倩等. 普外科 4 例急诊术后继发酒精戒断综合征的护理体会 [J]. 医药前沿, 2017, 7(33):308-309.
- [3] 沈丽丽, 陈淑琴. 断指再植术后合并酒精戒断综合征患者的护理 [J]. 实用医药杂志, 2017, 34(9):837-839.
- [4] 刘五月, 杨燕. 胃癌术后发生酒精戒断综合征 1 例护理干预 [J]. 医学信息, 2015, 27(z2):82-83.
- [5] 刘五月, 杨燕. 胃癌术后发生酒精戒断综合征 1 例护理干预 [J]. 医学信息, 2016, 29(14):245-245.
- [6] 董丽君, 代艳芳, 颜敏等. 断指再植术后合并酒精戒

断综合征患者的护理 [J]. 养生保健指南, 2018, 24(5):113.

- [7] 赵俊叶, 安纪红. 酒精性肝病合并戒断综合征患者护理干预效果分析 [J]. 中国肝脏病杂志(电子版), 2015, 19(1):83-85.
- [8] 田颖, 许蕊凤. 1 例无骨折脱位型颈脊髓损伤合并酒精戒断综合征患者的护理 [J]. 护理实践与研究, 2016, 13(4):158.
- [9] 吴友娥. 33 例急性脑血管病并酒精戒断综合征临床特点与护理心得 [J]. 医学信息, 2015, 24(23):140-140.
- [10] 李冠琼. 80 例酒精戒断综合征合并并发症患者的针对性护理效果 [J]. 当代护士(下旬刊), 2016, 18(9):43-45.
- [11] 余取, 邹喜荣. 1 例以发热就诊的酒精戒断综合征患者的护理 [J]. 当代护士(下旬刊), 2016, 23(9):186-186, 187.
- [12] 曾丽敏. 酒精性肝病合并酒精戒断综合征的护理 [J]. 养生保健指南, 2018, 22(8):225.

(上接第 170 页)

[4]. 为降低妊娠高血压产后出血率, 保障母婴健康, 在积极治疗的同时为产妇提供优质的护理服务也十分重要。近年来随着医疗水平的不断提高, 以往常规护理模式已经难以满足临床诊疗需求以及产妇对护理服务的要求, 故各类更注重产妇自身生理、心理感受的护理服务得以在临床推广应用。优质护理服务的核心是以人为本, 在强化基础护理服务的同时, 依据不同产妇具体情况的不同实施更具针对性的护理服务, 其全面落实护理责任制, 可整体提升护理水平^[5]。此次研究发现观察组产妇的产后出血率为 2.4% 与对照组比较明显降低。新生儿 Apgar 评分显著提高, 护理满意率调查结果也提示观察组更佳。综合分析以上研究结论可知优质护理服务的应用对保障妊娠高血压产妇母婴安全具有积极意义, 产妇也更为满意该护理服务。

综上所述, 对妊娠高血压产妇实施优质护理服务可有效降低其产后出血风险, 降低产后出血率, 提高新生儿分娩质量, 提高产妇对护理服务的满意度, 应用价值较高, 值得推广应用。

[参考资料]

- [1] 李保霞. 优质护理对妊娠高血压产后出血产妇血压控制及生存质量的影响 [J]. 实用中西医结合临床, 2017, 17(5):153-154.
- [2] 李莉. 分析妊娠高血压产后出血中应用优质护理的效果 [J]. 饮食保健, 2016, 3(12):149-150.
- [3] 白云. 优质护理用于妊娠高血压产后出血护理的效果分析 [J]. 当代医学, 2017, 23(5):125-126.
- [4] 杨小艳. 妊娠高血压产后出血实施优质护理的效果观察 [J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2016, 15(4):152-153.
- [5] 曹丽慧. 优质护理在妊娠高血压产后出血护理中的应用探究 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(20):3851-3851.