

全面护理干预模式对患有宫缩乏力性产后出血患者实施护理的临床效果

张明芳

普洱市镇沅县人民医院 云南镇沅 666599

〔摘要〕目的 探究宫缩乏力性产后出血患者采用全面护理干预的临床效果。方法 选取的 90 例宫缩乏力性产后出血患者都来自本院 2016 年 4 月-2018 年 6 月这一期间, 并按照双盲法分为 2 组, 对比组予以常规护理, 实验组予以全面护理, 并对两组的治疗效果、成功止血时间、住院时间与产后 2h 出血量进行对比。结果 实验组的总有效率 95.56%, 显著高于对比组治疗总有效率 75.56% ($P < 0.05$); 试验组成功止血时间、住院时间与产后 2h 出血量明显比对比组减少 ($P < 0.05$)。结论 宫缩乏力性产后出血患者采用全面护理干预的临床效果显著, 可使患者的出血量有效控制, 缩短住院时间。

〔关键词〕全面护理干预; 宫缩乏力性产后出血; 护理效果

〔中图分类号〕R473.71 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2019) 01-199-02

产后出血属于分娩期的危重并发症, 也是引发孕产妇死亡的重要因素, 宫缩乏力性产后出血十分常见, 此症状通常在产后 2h 产生, 对产妇的生命安全有直接影响^[1]。因此, 临床需对宫缩乏力性产后出血充分认识, 并进行有效的护理干预, 促使产妇的预后得到有效改善^[2]。现对宫缩乏力性产后出血患者采用全面护理干预的临床效果予以分析, 报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取的 90 例宫缩乏力性产后出血患者都来自本院 2016 年 4 月-2018 年 6 月这一期间, 并按照双盲法分为 2 组, 对比组 45 例患者中, 年龄区间 22-42 岁, 平均 (25.63±3.34) 岁; 孕周区间 37-42 周, 平均 (39.36±2.54) 周; 初产妇 30 例, 经产妇 15 例。实验组 45 例患者中, 年龄区间 23-41 岁, 平均 (25.74±3.63) 岁; 孕周区间 38-43 周, 平均 (39.46±2.63) 周; 初产妇 32 例, 经产妇 13 例。两组在孕周等资料上的比较无统计学意义 ($P > 0.05$), 两组间可以比较。

1.2 方法

对比组予以常规护理, 如产前知识宣教与配合医生操作等; 实验组予以全面护理, 内容如下: 首先, 第一产程: 护理人员对患者产程进展情况密切观察, 避免延长产程, 对衰竭的出现有效预防, 可合理应用镇静剂, 确保患者充分休息, 其次, 第二产程: 倘若胎膜没有破, 需进行人工破膜处理; 随后护理人员指导患者合理应用腹压, 进而避免胎儿太快分娩; 在胎肩娩出后马上采用缩宫素进行肌注或静脉滴注; 再次, 第三产程: 对胎盘娩出征象有效处理, 测量患者的出血量。禁止太早用力按摩或牵拉脐带, 在胎盘胎膜娩出后, 对胎盘胎膜的完整性认真检查。倘若患者属于继发性宫缩乏力, 需采用 500ml 的 0.9% 生理盐水与 10U 的缩宫素进行静脉滴注; 采用 200 μg 米索前列醇舌下含服或于阴道后穹隆处放置; 对子宫持续按摩, 感觉子宫轮廓清晰, 收缩存在皱褶, 阴道流血量明显减少; 最后, 分娩后: 分娩结束后密切监测产后出

血高危期, 一般产后出血出现在产后 2h 内。因此, 胎盘娩出需在 15、30、60、90min 对子宫进行按摩, 并对阴道出血量认真观察, 密切监测其生命体征, 对软产道裂伤情况密切检查, 若患者产生休克等情况, 需马上分析出血原因快速止血, 及时补充血容量, 使失血性休克有效纠正。

1.3 观察指标

观察与记录两组成功止血时间、住院时间与产后 2h 出血量情况。

1.4 疗效判定^[3]

显效为治疗 60min 内子宫收缩能力明显提升, 阴道出血量显著减少; 有效为治疗 120min 内子宫收缩能力明显提升, 以电脑出血量显著减少; 无效为治疗后子宫收缩能力没有变化, 出血情况未得到控制或有加重的现象。

1.5 统计学分析

借助 SPSS17.0 统计软件分析, 计量资料如产后 2h 出血量等表示用 ($\bar{x} \pm s$), 检验用 t, 计数资料如治疗总有效率表示用 %, 检验用 χ^2 , $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 治疗效果

对比组治疗总有效率 75.56%, 低于实验组的 95.56% ($P < 0.05$)。如表 1:

表 1: 治疗效果 [n (%)]

分组	例数	显效	有效	无效	总有效率
对比组	45	14 (31.12)	20 (44.44)	11 (24.44)	34 (75.56)
实验组	45	19 (42.22)	24 (53.34)	2 (4.44)	43 (95.56)*

注: * 与对比组对比, $\chi^2=7.2827$, $P=0.0070$ 。

2.2 成功止血时间、住院时间与产后 2h 出血量

对比组成功止血时间、住院时间与产后 2h 出血量明显多于实验组 ($P < 0.05$)。如表 2:

3 讨论

产后出血具有较高的突发性, 对患者生命健康有直接威胁。宫缩乏力是导致产后出血的重要因素, 可通过有效的护理安全确保宫缩乏力性产后出血的康复^[4]。全面护理作为一

(下转第 203 页)

作者简介: 张明芳 (1978 年 7 月—) 云南镇沅, 彝族, 主管护士, 本科, 主要从事妇产科护理工作。

表 2: 研究组与对照组患者围术期各项指标相比 ($\bar{x} \pm s$)

	例数	手术时间 (min)	术中出血量 (ml)	下床活动时间 (h)	肛门排气时间 (h)	住院时间 (d)
研究组	45	43.5±7.4	39.2±4.9	16.5±2.4	15.6±4.5	5.9±1.9
对照组	45	66.2±10.3	57.1±5.1	22.3±3.0	19.9±5.1	9.4±2.2
t		12.007	16.978	10.127	4.241	8.077
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000

术方式治疗,在临床中为减轻患者的应激反应,提升手术效率和手术疗效,促进病情的康复,往往还需对患者实行系统的围术期护理干预。全面护理模式是一项具有综合性、个性化、人性化的护理方法,将其应用于胆结石手术患者的围术期护理中可给予其心理、饮食、病情监护、并发症防治、体位、健康指导等方面的护理干预,有助于提升治疗效果和患者满意度,加快术后康复进程,并减轻其经济负担^[2]。本次实验结果显示,全面护理模式相比于常规护理模式在胆结石手术患者的护理中更具优势,患者治疗效果更佳,总有效率高达 93.3%,手术时间、下床活动时间、肛门排气时间、住院时间均比较短,

术中出血量较少,且两组患者上述指标相比 $P < 0.05$,本次实验结果与李娇^[3]的实验结果相似。可见,全面护理模式在胆结石患者护理中具有积极的应用效果,值得推广。

[参考文献]

[1] 葛素娟.全面护理模式在胆结石患者护理中的效果分析[J].青岛医药卫生,2014,46(6):467-468.
 [2] 褚凤鸣.全面护理模式在胆结石患者护理中的应用[J].中国卫生标准管理,2013,4(20):57-58.
 [3] 李娇.全面护理模式在胆结石患者护理中的效果分析[J].吉林医学,2014,35(1):209-210.

(上接第 198 页)

的医学理念,通过针对性的护理模式对肺癌化疗患者进行护理,治疗效果更加显著,可以缓解患者恶心呕吐、食欲下降的不良反应,改善患者的心理状态,使患者时刻保持乐观的心理状态,加快恢复速度。

[参考文献]

[1] 陈桂莲,林可华,郑宗真,等.护理干预在肺癌患者放化

疗并发症防护中的应用效果[J].中外医学研究,2017,15(28):87-88.

[2] 罗淑辉,赖红亚,王素琴.针对性护理措施对改善肺癌化疗患者便秘状况的效果[J].中国农村卫生事业管理,2017,37(1):99-101.

[3] 蔡因丽,蔡赛红,邢秀笑,等.尊严疗法在晚期肺癌患者临终护理中的应用效果观察[J].实用临床护理学电子杂志,2016,1(9):376-377.

(上接第 199 页)

表 2: 成功止血时间、住院时间与产后 2h 出血量 ($\bar{x} \pm s$)

分组	例数	成功止血时间 (min)	住院时间 (天)	产后 2h 出血量 (ml)
对比组	45	56.37±4.00	7.32±1.70	241.76±78.86
实验组	45	37.80±3.73	5.69±1.44	168.25±62.74
t	-	22.7766	4.9080	4.9124
P	-	0.0000	0.0000	0.0000

种新型的护理干预,具有整体性与系统性的特点,其在宫缩乏力性产后出血患者中应用,对患者各个产程的具体情况进行针对性护理,密切监测患者产后相关生命体征,如果发现异常立即处理,确保患者的生命安全^[5]。

本研究结果显示:对比组治疗总有效率 75.56%,低于实验组的 95.56%;对比组成功止血时间、住院时间与产后 2h 出血量明显多于实验组,与相关研究结果一致。

总而言之,宫缩乏力性产后出血患者采用全面护理干预,减少出血量,缩短成功止血时间与住院时间,促使患者的治疗效果显著提高。

[参考文献]

[1] 谢长芸.宫缩乏力性产后出血的护理干预对促进产妇产后康复的作用[J].国际护理学杂志,2016,35(19):2658-2660.
 [2] 赵玉芹.探讨护理干预对妊高征合并宫缩乏力性产后出血的影响[J].世界最新医学信息文摘,2016,16(22):240-241.
 [3] 赵春玲.宫缩乏力性产后出血的护理效果评价[J].中国医药指南,2016,14(3):224-224.
 [4] 袁静.全面护理干预在宫缩乏力性产后出血中的应用效果[J].临床医学研究与实践,2017,2(16):191-192.
 [5] 胡懿.宫缩乏力性产后出血的护理干预对促进产妇产后康复的作用与效果[J].中国继续医学教育,2017,9(26):154-155.

(上接第 200 页)

目。通过本次实验数据可以得出结论,肠内营养可以有效地改善患者的营养状况,提高机体的免疫力,降低低蛋白血症等营养不良情况的发生率,有效地改善患者的预后,值得在神经内科重症患者护理工作中推广和应用^[2]。

[参考文献]

[1] 王克.护理干预在神经内科肠内营养患者中的作用[J].中国实用神经疾病杂志,2015(17).
 [2] 王金平.肠内营养护理配合漱口扩张训练对老年直肠癌术后患者并发症及生活质量的影响[J].中国初级卫生保健,2017(08).

(上接第 201 页)

性重症胰腺炎的护理,复发率低,患者生活各项习惯得到改善,护理效果好,值得向临床护理推荐。

[参考文献]

[1] 李萌芳,任晓蕊,支绍册,等.老年重症急性胰腺炎患

者的临床特点及预后分析[J].医学研究杂志,2017,46(1):84-87.

[2] 张蕾.重症急性胰腺炎(SAP)的常见并发症与护理措施研究[J].实用临床护理学电子杂志,2017,2(07):54+56.

[3] 姜瑛.优质护理在重症急性胰腺炎(SAP)患者治疗中的应用研究[J].中国医药指南,2018,16(20):232-233.