

优质护理在妊高症产妇产后出血预防中的应用效果

旷云雪

龙泉驿区第一人民医院·四川大学华西医院龙泉医院 四川成都 610100

〔摘要〕目的 探讨优质护理在妊高症产妇产后出血预防中的应用效果。方法 选 50 例妊高症产妇，分为观察组和对照组，均 25 例，分别实施优质护理和常规护理。结果 产后即刻血压水平，两组产妇相差不大， $p>0.05$ ；但产后 1 周血压水平，观察组显著低于对照组， $p<0.05$ 。观察组产妇产后出血发生率，显著低于对照组；且产后 2h 和产后 24h 的平均出血量，均显著少于对照组， $p<0.05$ 。结论 优质护理干预能够改善妊高症产妇产后远期血压控制效果，能够有效预防产妇产后出血的发生，并减少产妇产后出血量。

〔关键词〕优质护理；妊高症；产后出血；预防

〔中图分类号〕R473.71 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 01-212-02

妊高症即妊娠期高血压综合征，会对产妇的顺利分娩和新生儿健康产生不利影响。同时妊高症也是增加产妇产后出血的一个高危因素^[1]。因此，如何对妊高症产妇实施有效的临床护理，积极预防妊高症产妇产后出血的发生，是一项非常重要的工作^[2]。优质护理是当前临床广泛应用的一种护理模式，笔者将其应用到妊高症产妇产后出血预防中，效果显著。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以 50 例 2017 年 10 月至 2018 年 9 月期间经临床确诊为妊高症的产妇为研究对象，在产妇知情同意的基础上，将其分为观察组和对照组，分别包含 25 例产妇。其中观察组 25 例产妇，年龄 23-38 岁，平均年龄 (28.6 ± 2.2) 岁；包括初产妇 19 例，经产妇 6 例；分娩孕周 37-41 周，平均孕周 (39.2 ± 0.3) 周。对照组 25 例产妇，年龄 21-37 岁，平均年龄 (29.3 ± 2.5) 岁；包括初产妇 20 例，经产妇 5 例；分娩孕周 37-40 周，平均孕周 (39.0 ± 0.4) 周。以上两个研究组的对象，其一般资料和病情资料均相当，无显著差异 $P>0.05$ 。

1.2 临床护理

观察组和对照组分别实施优质护理和常规护理，优质护理实施如下：①认知护理：首先为产妇营造一个轻松的氛围，可以采取播放舒缓的音乐的方式来实现，然后在这样的氛围下，向产妇讲解妊高症疾病的相关知识，积极纠正产妇对疾

病认知存在的误区，使其能够正确认知疾病，对待疾病。②心理护理：护理人员要以热情、真诚的态度，积极地与产妇进行良好的沟通，在沟通过程中，首先要运用肢体语言来给予患者鼓励和支持，其次要运用语言沟通技巧来帮助产妇疏导内心的紧张、恐慌、焦虑情绪。③饮食护理：护理人员要在考虑妊高症疾病的饮食禁忌情况，以及产妇饮食喜好情况的基础上，为产妇划定食物种类、饮食数量，使产妇在饮食范围内进行自行选择，但不可擅自增减食物的种类和量。同时严格叮嘱产妇及其家属不可给产妇进食碳水化合物、钠盐、油炸食物、辛辣食物、生冷食物。④睡眠干预：叮嘱产妇要养成早睡晚起的习惯，每日必须要保证充足的睡眠时间。午睡时要采取左侧卧位，且午睡时间要控制在 1h 之内，以此来减轻对心脏的压迫。而在夜间睡觉时，指导其采取右侧卧位。对于睡眠困难的产妇，术前可聆听舒缓的音乐来助眠。

1.3 统计学处理

本次数据分析利用 spss21.0 进行，计量资料利用“标准数 ± 方差”表示，利用 t 检验；而计数资料则利用“百分比”表示，利用 χ^2 检验；若 $p<0.05$ 差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇产后血压水平比较

产后即刻血压水平，两组产妇相差不大， $p>0.05$ 比较差异不具有统计学意义；但产后 1 周血压水平，观察组显著低于对照组， $p<0.05$ 比较差异具有统计学意义。如下：

表 1：两组产妇产后血压水平比较 (mmHg)

组别	收缩压		舒张压	
	产后即刻	产后 1 周	产后即刻	产后 1 周
观察组 (n=25)	153.16 ± 10.17	142.17 ± 9.26	104.16 ± 7.47	98.54 ± 7.14
对照组 (n=25)	153.49 ± 10.03	131.17 ± 6.26	104.22 ± 7.19	85.47 ± 7.11

2.2 两组产妇产后出血发生率及产后出血量比较

观察组产妇产后出血发生率 4.0% (1/25)，产后 2h 和产后 24h 出血量分别为 (198.43 ± 34.80) ml 和 (318.58 ± 65.10) ml；对照组产妇产后出血发生率 16.0% (4/25)，产后 2h 和产后 24h 出血量分别为 (255.64 ± 57.12) ml 和 (403.73 ± 84.37) ml。观察组产妇产后出血发生率，显著低于对照组；且观察组患者产后 2h 和产后 24h 的平均出血量，均显著少于对照组， $p<0.05$ 比较差异具有统计学意义。

3 讨论

优质护理是当前临床大力普及的一种护理模式，该护理模式符合现代化护理的需求，其护理措施实施的核心在于“实现护理服务的优质化”，从护理方案的制定到最终的护理实施，始终围绕着这一核心理念进行^[3]。优质护理模式较常规护理最大的优势在于，优质护理干预在护理实施过程中不仅兼顾了患者的个体化差异，同时也注重护理干预实施的全面性^[4]。

(下转第 214 页)

差异存在统计学意义 ($t=3.021, P=0.039 < 0.05$)。两组患者经治疗后, 观察组患者的静脉炎发生率、血栓发生率、导管阻塞率均显著低于对照组, 各项指标差异均存在统计学意义 ($P < 0.05$)。结果见表 1:

3 讨论

对于肿瘤, 应当及早发现及早治疗, 一旦错过最佳治疗时期, 将会对患者的生命安全造成严重的威胁。进行肿瘤化疗的患者常采用深静脉置管进行处理, 加强临床护理干预, 在化疗过程中对患者的疗效起着关键性的作用。

在护理中, 对导管进行清洗和消毒可保证导管的清洁, 以免细菌进入患者血液, 提高了静脉穿刺的安全性。及时更换敷料、经常用碘伏消毒导管口周围皮肤等换药护理可减少患者静脉感染、血栓及导管阻塞现象, 注意护士换药时要动作轻柔, 适当按压, 避免带出导管, 同时所有操作应当严格按照无菌要在要求执行。在以上常规护理的基础上, 观察组患者采用的预见性护理方案。预见性护理服务属于新型护理模式, 其优势为科学性强, 具有针对性, 让患者感受到人性化关怀, 对患者疾病的康复有着积极的影响^[3]。因为长期化疗患者容易出现负面情绪, 甚至有不配合医护人员的现象发生, 以至于治疗时各种负面现象的产生, 所以护理人员需要对患者的心理进行指导, 不仅可以消除患者的负面情绪, 还可以提高

其主动性, 使患者积极的配合医护人员进行治疗与护理工作。指导患者进行自我护理可以促进损伤静脉的修复, 给患者进行适量运动宣教, 可防止患者因为用力过度而导致导管移位或者脱落的现象。医护人员每日按时检查导管并通过护理措施保证导管的通畅程度, 是有效降低导管的堵塞率的关键。

本研究中, 观察组患者的满意度评分 (93.13 ± 11.58) 分显著高于对照组的 (79.24 ± 10.37) 分, 差异存在统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者的静脉炎发生率、血栓发生率、导管阻塞率均显著低于对照组, 各项指标差异均存在统计学意义 ($P < 0.05$), 数据说明, 肿瘤化疗中深静脉置管的患者采用预见性护理效果显著, 患者护理满意度高, 值得在临床上推广使用。

[参考文献]

- [1] 李丽香, 甘淑贞, 林丽婵. 预见性护理干预在肿瘤化疗中预防深静脉导管堵塞的效果观察 [J]. 中国现代药物应用, 2017, 11 (13): 166-167.
- [2] 王兴莉, 陶静楠, 关琼瑶等. 临床护理路径在肿瘤化疗病人 PICC 管理中的应用 [J]. 全科护理, 2018, 16 (5): 584-586.
- [3] 郭婷. 探讨预见性护理干预在肿瘤化疗中预防深静脉导管堵塞的效果 [J]. 中国继续医学教育, 2017, 9 (2): 238-239.

(上接第 211 页)

表 2: 两组老年患者生活质量对比情况

组别	社会功能	环境功能	生理功能	心理功能
对照组	11.26±3.25	10.98±3.56	12.94±2.36	12.37±3.81
研究组	16.83±2.14	16.73±3.15	17.85±2.43	18.64±3.91
t	5.443	6.254	5.487	6.013
P	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

升, 因为老年人身体机能衰退, 抵抗力较差, 长期受到病痛的折磨, 严重影响了患者的身心健康。目前临床上主要采用胰岛素、血液透析等方法来治疗, 虽然可以控制患者的病情, 但是却加重了患者的负面情绪, 患者长期处于焦虑、恐慌的情绪下, 容易引起低血压、低血糖、心律失常等并发症, 危及患者的生命安全, 因此采取有效的护理干预对治疗糖尿病合并肾病尿毒症老年患者具有重要作用^[2]。相关研究显示, 加强心理护理、透析护理、用药护理、饮食指导等全方面综合护理措施, 可以有效提高患者的治疗效果, 改善患者的不良情绪^[3, 4]。本文研究组患者在常规护理上加强了护理干预后, 血糖控制率、肾功能改善率、并发症发生率均优于对照组, 生活质量评分高于对照组 ($P < 0.05$)。

综上所述, 糖尿病合并肾病尿毒症老年患者采用有效的护理干预可以控制血糖, 缓解不良情绪, 提高生活质量, 值得临床推广。

[参考文献]

- [1] 王曼. 护理干预在糖尿病合并肾病尿毒症老年患者的临床中的应用效果 [J]. 医学信息, 2015, (41): 220-220.
- [2] 王晓翠. 整体护理干预对老年糖尿病合并肾病尿毒症患者的临床应用评价 [J]. 中国保健营养, 2017, 27(29): 194.
- [3] 冯小丽. 整体护理干预对老年糖尿病合并肾病尿毒症患者的临床应用效果观察 [J]. 河南医学研究, 2016, 25(12): 2289-2290.
- [4] 李贤民. 护理干预 60 例老年糖尿病合并肾病尿毒症的体会 [J]. 贵阳中医学院学报, 2013, 35(5): 244-245.

(上接第 212 页)

本次研究中通过对妊娠高血压实施优质护理干预, 从认知干预、心理疏导到饮食护理和睡眠护理, 帮助产妇提高疾病认知度, 消除不利精神因素, 改善产妇的饮食状态和睡眠情况, 从而保证其营养均衡, 睡眠充足, 促使产妇拥有良好的身心状态, 来面对分娩, 这对于改善分娩结局具有重要的意义^[5]。

综上所述, 优质护理干预能够改善妊娠高血压产妇远期血压控制效果, 能够有效预防产妇产后出血的发生, 并减少产妇产后出血量。

[参考文献]

- [1] 宋晓瑾, 冯生花. 优质护理在妊娠高血压产妇产后出血护理中的应用价值 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(11): 99, 101.
- [2] 雒雪燕. 优质护理在妊娠高血压产妇产后出血护理中的应用效果探析 [J]. 当代医药论丛, 2016, 14(06): 60-61.
- [3] 苏丽花. 优质护理在妊娠高血压产妇产后出血护理中的应用 [J]. 临床合理用药杂志, 2016, 9(28): 147-148.
- [4] 廖小琴. 妊娠高血压产妇产后出血应用优质护理的应用效果观察 [J]. 心理医生, 2017, 23(27): 225-226.
- [5] 于殷兰. 妊娠高血压产妇产后出血实施优质护理的效果观察 [J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(13): 156, 159.