

产后出血影响因素分析与临床护理

宁丹媛

中南大学湘雅三医院 湖南长沙 410000

【摘要】目的 探讨产后出血的影响因素及护理对策。**方法** 选取在我院接诊的例56例产妇,接受整体护理干预,设为观察组。回顾性分析同期在我院接诊的55例产妇的临床资料,其接受常规护理干预,设为对照组,对比分析两组产妇产后出血量、产后出血率、护理满意度等。**结果** 在接受不同护理情况下,两组产妇产后出血量、产后出血率、护理满意度等,对比差异均较大,均具有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 对产妇进行综合护理干预,有效改善产妇的心理状态和睡眠质量,降低产妇产后的出血率,值得临床推广和应用。

【关键词】 产后出血;影响因素;护理

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 1672-0415 (2018) 01-091-02

调查显示产后出血已经成为导致我国产妇死亡的主要原因,其死亡率较高,给产妇的生命健康带来了严重的威胁。大量研究显示在一定程度上,产前睡眠障碍影响产妇机体功能和心理状态,同时会增加多种并发症,因而需要对产妇进行整体护理干预,改善产妇的睡眠质量,提高产妇的生活质量。本组实验对产后出血的影响因素进行分析很探讨,并研究预防产后出血的对策^[1]。现进行如下报道。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取2013年1月至2014年6月期间,在我院接诊的例56例产妇,接受整体护理干预,设为观察组。回顾性分析同期在我院接诊的55例产妇的临床资料,其接受常规护理干预,设为对照组。排除各种严重的心、脑、肺、肾疾病,排除凝血功能障碍,排除严重产后并发症。对照组产妇的年龄在22—37岁之间,平均年龄为(30.92±1.63)岁,初产妇38例,经产妇17例。观察组产妇的年龄在23—35岁之间,平均年龄为(31.31±1.5)岁,初产妇35例,经产妇21例。给予2组产妇一般临床资料比较,差异并不存在统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组护理方法

对照组的55例产妇接受常规护理,对患者的具体情况进行了了解,对患者的生命体征进行观察,密切观察生命体征,对于突发事件做好及时处理,针对产后出血情况,进行针对性的处理。

1.2.2 观察组护理方法

在对照组常规护理的基础上,给予观察组的56例产妇整体护理干预。(1)密切观察产妇病情。对产妇的病情进行密切的观察,如果产妇产后出血明显增多,则需要及时通知专业医生,在抢救的同时,对产后出血的原因进行分析,并有效止血。帮助产妇保持正确的体位,对于已经休克的产妇,以凹位为主,对其神智、面色、血压、心率等进行严密观察,进行持续心电图监护,注意保暖措施。(2)加强宫缩护理。根据医嘱适当使用宫缩剂,并对子宫进行有节律的按摩,对其进行对症处理,根据产妇的实际情况,对其补充血容量,适当就要止药。(3)吸氧护理。通过吸氧护理,能够有效强化肺泡和血液的氧化作用,并逐步改善患者机体的缺氧情况,主要采用双导管,将流量控制为5L/min。在吸氧的过程中,需要对患者的吸氧效果进行密切观察,如指甲颜色、呼吸是否通畅、面色等。注重吸氧护理在双胎剖宫产产后出血临床中的应用效果。

(4)情绪支持。对于产后出血的患者,通常面对产后出血患者将表现出紧张、焦虑、抑郁、恐慌等,在这样的情况下,将使其子宫收缩不断减弱,不利于产后出血的治疗。因此,要求专业护理人员给予患者安慰和支持,增强患者治疗的积极性和信心。(5)预防各种感染。通常产后由于出血过多,导致机体的抵抗力不断下降,很容易引发感染。需要给予大量的抗生素治疗,根据医嘱给予患者美洛西林钠抗炎治疗。确保外阴清洁,对于留置尿管者,需要做好尿管的护理工作,确保引流通畅。

1.3 观察指标

主要采用焦虑自评量表(SAS)、抑郁自评量表(SDS)^[2],均包括20个项目,采用1-4级评分法,并将20个项目中的分数加起来,并将得分乘以1.25,取结果的整数部分为焦虑状况、抑郁状况评分,分数越高说明焦虑、抑郁程度越高。

1.4 统计学分析

本次研究中,选择统计学软件SPSS15.0完成临床数据分析,其中计数资料以n/%形式表示,采用卡方(χ^2)对两组患者护理满意度患者方面的数据进行检验,计量资料以($\bar{x} \pm s$)形式表格,采用(t)对患者抑郁、焦虑评分方面的数据进行检验,如 $P < 0.05$,则表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产后焦虑、抑郁评分对比

护理后,两组产妇的焦虑、抑郁评分,对比差异均较大,均具有统计学意义($P < 0.05$)。见表1

表1: 两组产妇SAS、SDS评分情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	SAS	SDS 评分
观察组	56	15.27±4.09	14.29±5.27
对照组	55	28.58±4.77	29.36±5.02

2.2 两组产妇产后出血和产后出血率对比

两组产妇产后出血和产后出血率对比,差异均较大,均具有统计学意义($P < 0.05$)。见表2。

表2: 两组产妇产后出血、产后出血量情况对比

组别	例数	产后出血 (ml)	产后出血率 [n(%)]
观察组	56	205.27±43.22	1(1.78)
对照组	55	328.58±46.77	12(21.82)

3 讨论

通过调查显示产后出血的发生率较高,产后出血不仅与子宫肌纤维弹性存在着密切的联系,还与产妇自身的身体情况有着密不可分的关系,如产妇有贫血症、凝血功能障碍等现象^[3]。另外,产妇自身的待产状态也影响剖宫产产后出血,如产妇妊娠期长期处于焦虑、抑郁的状态,则很容易导致剖宫产产后出血。产后出血属于严重的产后并发症之一,如果产妇产后失血过多,则很容易导致器官功能衰竭,甚至导致产妇死亡,在相关因素的影响下,预防产后出血的措施需要进一步改进,最大限度的降低产后出血的发生率^[5]。

大量研究显示宫缩乏力、睡眠质量、流产史、妊娠糖尿病、前置胎盘、抑郁等因素,均与产后出血存在着密切的联系。其中情绪抑郁、睡眠质量自责对产妇的神经内分泌系统产生一定的影响,并导致植物神经功能紊乱和内分泌功能紊乱。宫缩乏力、巨大婴儿、前置胎盘等均与子宫内层、肌层造成一定的损伤,以上因素均增加产后出血的危险。产后出血的危险因素主要有抑郁、睡眠质量、宫缩乏力、妊娠高血压综合征、前置胎盘^[6]。本组试验通过给予观察组的56例产妇进行整体护理干预,情绪支持护理、吸氧护理、密切观察产妇等等,观察组产妇产后出血量、出血率

(下转第95页)

理状态, 以使其病情得到更全面的治理^[3]。常规护理干预是临床上常用的护理干预模式之一, 此项护理模式下仅注重给患者提供各项基础护理, 各项工作的实施也较为被动, 通常是依据患者的病情变化实施, 并不能提供给患者科学及时的护理干预, 通常获得的护理效果也欠佳^[4]。本次研究中观察组患者接受针对性护理干预后, 患者的心理状态得到了明显改善, 不良的生活习惯也得以纠正, 使其逐渐养成了以积极的心态面对生活, 能够积极主动的配合各项临床治疗和护理工作, 且使患者的术后并发症得到及早预防, 减少了患者术后并发症的发生, 也提高了患者的护理满意度。

综上所述, 护理干预在胃十二指肠溃疡出血患者中的应用价

值显著, 能够降低并发症发生率, 改善患者对护理工作所持的态度, 从而提高护理满意度。

参考文献

[1] 刘红梅. 十二指肠溃疡出血的护理体会[J]. 中外女性健康研究, 2016(19):100-101.
 [2] 佟荣莹. 胃十二指肠溃疡上消化道出血危险因素分析及护理干预[J]. 山西医药杂志, 2016, 45(16):1953-1955.
 [3] 何雯. 优质护理干预在胃十二指肠溃疡穿孔术中的疗效分析[J]. 中国现代医生, 2015, 53(31):153-156.
 [4] 罗莉, 夏明智. 胃十二指肠溃疡出血患者应用护理干预的效果[J]. 包头医学院学报, 2015, 31(05):111-112.

(上接第 90 页)

待又存在担心。因此, 在围手术期采用常规护理的基础上, 应当积极对患者进行心理疏导, 缓解其焦虑抑郁、紧张不安的心理压力, 鼓励其保持开朗平和的心态, 勇敢面对现实, 积极配合治疗, 以确保手术成功并获得理想效果。术前做好积极充分的准备, 术后密切观察切口愈合情况, 注意保持切口周围清洁、无菌, 预防感染并妥善固定鼻孔支撑管, 以促进鼻形态稳定愈合^[3]。

本次研究结果显示, 通过采用综合性护理干预, 观察组的 SAS、SDS 评分较护理前的改善幅度明显大于对照组 (P < 0.05); 观察组患者对护理的总满意度为 97.78%, 明显高于对照组的 80.00% (P < 0.05)。

综上所述, 在开放式唇裂继发鼻畸形整形的护理中采用综合性护理干预, 对于改善患者心理状态、提高整形美容效果具有非常积极的影响作用。

参考文献

[1] 杨惠杰, 张伟. 开放式唇裂继发鼻畸形的整形护理方法[J]. 中国卫生产业, 2014, 11(33):83-85.
 [2] 邱逸红, 沙柳娟, 谭淑芳, 等. Medpor 假体应用于唇裂术后继发鼻畸形鼻综合整形手术的护理配合[J]. 全科护理, 2013, 11(1):11-12.
 [3] 黎德燕, 刘玉生, 叶根榕, 等. 开放式唇裂继发鼻畸形整形的护理[J]. 护理实践与研究, 2012, 9(14):66-67.

(上接第 91 页)

较低, 与对照组比较, 差异均有统计意义。综上所述, 给予产妇整体护理, 改善产妇的睡眠质量, 提供产妇优质护理, 降低产妇产后出血率, 减少产后出血量。

参考文献

[1] 张红卫, 郭利, 张力亚等. 北京市某三级甲等妇产专科医院高龄初产妇产后出血的影响因素分析[J]. 中华现代护理杂志, 2013, 19(16):1870-1873.
 [2] 罗彩虹. 孕妇妊娠末期睡眠障碍的影响因素分析及心理干

预[J]. 医学美容(中旬刊), 2014, 23(04):404-404, 405.
 [3] 李玲. 妇产科患者护理健康教育的实施及影响因素分析[J]. 中国保健营养(下旬刊), 2012, 22(04):479-480.
 [4] 曾瑞琳. 剖宫产术医院感染相关影响因素分析与护理[J]. 齐鲁护理杂志, 2010, 16(14):118-119.
 [5] 张丽, 宋义菊, 王倩等. 优质护理在妊高症产妇产后出血护理中的应用特点[J]. 中国组织工程研究, 2014, 21(01):224-224.
 [6] 颜秀英. 健康教育在产后出血护理中的应用[J]. 河北医学, 2010, 16(12):1509-1511.

(上接第 92 页)

在本次实验中, 与对照组相比, 观察组患者手术时间和术中出血量显著更少, 且治疗总有效率更高, 足以说明针对胆结石患者, 采用全面护理模式效果显著, 能够在很大程度上减少患者手术时间和术中出血量。

综上所述, 全面护理模式在胆结石患者护理中的效果极佳, 利于患者早日康复, 值得临床推广应用。

参考文献

[1] 周小平. 全面护理模式在护理胆结石患者中的应用效果[J]. 当代医药论丛, 2017, 15(19):274-275.
 [2] 柳爱书. 全面护理模式在胆结石患者护理中的具体应用及其效果观察[J]. 国际护理学杂志, 2015, 34(3):321-323.
 [3] 陈雪霞. 全面护理干预在胆结石患者护理中的应用效果分析[J]. 河南医学研究, 2015, 15(2):154-155.
 [4] 彭双. 全面护理干预在胆结石患者护理中的应用效果分析[J]. 世界最新医学信息文摘, 2015, 15(94):204-205.

(上接第 93 页)

可发现观察组经风险防范式护理干预后护理质量得到明显提升, 与对照组相比存在明显差异, P < 0.05; 由此说明风险防范式护理应用于儿科护理管理中意义重大, 对保证患儿安全具有积极作用, 即是因为风险防范式护理能够为患儿提供更全面服务, 在明确护理风险的前提下掌握风险发生规律, 从而起到有效回避护理风险的作用; 除此之外, 护理人员还需具备高超的风险防范能力及应急处理能力, 即是减少风险隐患的关键之处, 且严格执行交接班制度、上班制度及查房制度, 有利于预防护理风险^[4]。

总而言之, 风险防范式护理应用于儿科护理管理中具有较高的临床价值, 能够在提升护理质量的同时提高家属满意度, 值得

应用及推广。

参考文献

[1] 周文娟, 彭丽媛, 龙艳丽. 风险防范式护理在儿科护理管理中的应用效果分析[J]. 包头医学, 2016, 40(4):252-254.
 [2] 王芳. 风险防范式护理在儿科护理管理中的应用[J]. 护理实践与研究, 2015, 12(9):92-93.
 [3] 曾倩, 刘经飘, 曾秋月. 风险防范式护理在儿科护理管理中的应用效果观察[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37(27):3471-3473.
 [4] 孙书萍. 风险防范式护理在儿科护理管理中的应用[J]. 数理医药学杂志, 2015, 28(5):770-771.