

预见性护理降低高危妊娠产后出血效果分析

银云琳

广西河池市第一人民医院产科 广西河池 546300

〔摘要〕目的 讨论预见性护理降低高危妊娠产后出血的临床效果。方法 将 104 例高危妊娠孕妇纳入本次实验,按双盲法将其中 52 例纳入 I 组(实施常规护理干预),剩余 52 例纳入 II 组(实施预见性护理干预),比较 2 组应用价值。结果 II 组产后出血量明显少于 I 组($P < 0.05$);且护理满意度评分显著高于 I 组,住院时间明显短于 I 组($P < 0.05$)。结论 高危妊娠产妇实施预见性护理干预效果显著,可有减少产后出血量,缩短住院时间,增加产妇满意度,因此值得临床应用及推广。

〔关键词〕预见性护理;高危妊娠;产后出血;临床效果

〔中图分类号〕R473.71 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165(2020)09-148-02

高危妊娠属于临床妇产科常见症状,是指妊娠期有个人或社会不良因素及有某种并发症或合并症等,可能危害孕妇、胎儿及新生儿或导致难产者,对母婴造成一定威胁的妊娠行为,同时是增加围产期死亡率的主要因素。近年来,随着我国孕期及产期保健指南的逐渐完善,使该类孕妇得到一定的规范化监护流程,进而降低围产期并发症及死亡率发生。但临床研究显示,尽管有效控制围产期并发症,但产后出血仍然无法得到有效改善,进而严重影响母婴生命安全^[1]。因此为该类孕妇提供针对性护理干预尤为重要。基于此,我科在此环境下研究出预见性护理干预,该护理属于新型护理模式之一,具有较佳的可靠性及针对性,可有效降低产后出血发生,提高妊娠结局质量^[2]。鉴于此,本文选取高危妊娠孕妇实施上述护理干预进行研究,详细如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2020 年 4 月 1 日—2020 年 7 月 10 日,将 104 例高危妊娠孕妇纳入本次实验,按双盲法将其中 52 例纳入 I 组(实施常规护理干预),剩余 52 例纳入 II 组(实施预见性护理干预),2 组均为 52 例,2 组年龄分别为 25—37、24—38 岁,均值分别为(29.23±2.64)岁、(30.42±2.21)岁。两组在一般资料孕周、产程、胎儿体重方面差异无意义($P > 0.05$),可进行对比。

纳入标准:(1)均属于孕期和孕前保健指导中高危妊娠标准;(2)均为单胎妊娠;(3)认知功能正常。

1.2 方法

I 组实施常规护理模式,严格观察产妇各项指标状况,将不良症状降至最低。

II 组实施预见性护理模式:(1)建立护理方案,护理人员详细掌握产妇的孕产史、血型、凝血、血常规等检查结果等,针对可能出现的出血风险制定合理的护理方案,根据高危妊娠程度,对其实施全方位检查,依据其关联因素及高危因素,进行分析围产期易出现的不良症状,结合孕妇文化程度、高危因素认知状况,制定科学性护理干预。(2)产前护理:通过孕妇学校学习孕期及分娩知识,对病情允许的孕妇可参加产前瑜伽课的锻炼,加强产道锻炼及健康宣教,提高产道肌肉能力,告知其保持良好的心理情绪对顺利生产起到重要作用,指导产妇学会采用打坐法、拉玛泽呼吸减痛法、转移注意力等方式缓解自身紧张情绪,同时告知其紧张情绪在分娩期间对子宫收缩、产道肌肉及产后出血造成一定影响,因此加强产妇对自身情绪的控制,消除不良心理情绪具有重要作用,入院时热情接待,介绍病房环境,消除紧张情绪,为顺利分娩做好产道及思想准备。(3)产时护理:及时告知产妇产程状况,促进其加强分娩信心,提高医师及护理的配合度,产时不能自解小便时选择导尿缓解膀胱压力,进入第二产程时使用 Y 型留置针建立静脉通道,有利于保持静脉输液通畅,降低药液

外漏,针头脱出、针头堵塞的发生率,避免反复穿刺,减轻产妇的痛苦,对于产妇突发情况利于及时抢救。(4)产后护理:观察子宫收缩及阴道流血情况,胎盘娩出是否完整,产道裂伤及时缝合,注意监测血压、脉搏、呼吸生命体征,宫缩异常产妇给予正确按摩子宫,宫底压沙袋 4—6 小时,促进其改善宫缩状况,依据产后出血情况调整宫缩剂剂量,进而促进产后子宫收缩,降低产后出血量。产房观察产后两小时无异常后送母婴回病房观察,指导母乳喂养,产妇可采取半坐卧位利于恶露排出,根据病情适当起床活动,注意安全防跌倒。嘱咐产妇增加饮水量,进而增加小便频率,促进子宫收缩,保持外阴清洁预防感染。

2 组产妇随访至产后 2 周。

1.3 观察指标

观察 2 组产后出血量(产后 2h、24h、至产后 2 周出血量);观察 2 组住院时间及护理满意度评分,其中满意度通过科室自制满意度量表进行评价,共 100 分,分数越高,满意度越高。

1.4 统计学处理

本文数据均选择 SPSS19.0 统计软件实施计算分析,其中计量资料,采取 t 检验,百分比表达计数资料,采取 χ^2 检验,均数±标准差($\bar{x} \pm s$)用于表达,其中 $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 2 组产后出血量比较

II 组产后 2h、24h、至产后 2 周出血量显著少于 I 组($P < 0.05$),见表 1。

表 1: 2 组产后出血量比较($\bar{x} \pm s$, ml)

组别	产后 2h 出血量	产后 24h 出血量	产后 24 小时 至产后 2 周
II 组(n=52)	265.41±24.36	325.44±31.63	30.36±10.65
I 组(n=52)	298.52±31.26	394.51±32.46	50.41±10.57
t	6.025	10.991	9.636
P	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

2.2 住院时间及护理满意度比较

II 组住院时间显著短于 I 组,且护理满意度评分显著高于 I 组($P < 0.05$),见表 2。

表 2: 住院时间及护理满意度比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	住院时间(d)	护理满意度评分(分)
II 组	52	4.02±0.14	95.10±4.87
I 组	52	5.36±0.57	86.75±4.51
t		16.463	9.082
P		$P < 0.05$	$P < 0.05$

3 讨论

现阶段,临床针对高危妊娠产妇出血的预防以增加孕期保健

次数为主,及时将出血因素进行有效控制。相关数据显示,具有 80% 的产后出血发生在产后 2h 内,部分可发生在产后 1—2 周内,称为晚期产后出血,上述出血状况不仅增加产后并发症发生,还对产妇生命安全造成一定威胁^[3]。

相关研究下显示,加强高危妊娠孕妇产后出血量的预防,是提高母婴安全的重要步骤。而预见性护理属于新型护理模式之一,该护理模式主要强调在未发生的某种不良情况时,通过针对性护理干预措施,降低不良事件发生。并通过对产妇的针对性护理干预,可有效消除其负面情绪,降低产后出血量及缩短住院时间。同时为产妇提供生理及心理支持,增加其对分娩的信心,确保产程顺利实施,进而减少产后出血量,在一定程度上保障母婴安全,提高产科分娩中质量^[4]。本文研究显示,II 组产后出血量明显少于 I 组,且有效缩短住院时间,提高患者满意度 ($P < 0.05$),充分说明高危妊娠产妇实施预见性护理干预效果显著,可有减少产后出血量,缩短住院时间,且增加产妇满意度,因此值得临床

应用及推广。

综上所述,高危妊娠产妇实施预见性护理干预效果显著,不仅减少产后出血量,还有效缩短住院时间,值得在护理领域中广泛应用。

[参考文献]

- [1] 刘静,张华,杨妮.预见性护理降低高危妊娠产后出血效果分析[J].贵州医药,2020,44(4):655-657.
- [2] 林桂珊,张兰珍.卡贝缩宫素防治高危妊娠产后出血的效果及对凝血相关因子水平影响[J].湖南师范大学学报(医学版),2020,17(2):49-52.
- [3] 贾贝丽,张念彩,杨冬梅.地塞米松联合垂体后叶素预防产后出血的效果及对 RhoA、ROCK 蛋白影响[J].中国计划生育学杂志,2019,27(12):1632-1635.
- [4] 杨菁菁.优质护理干预对高危妊娠患者妊娠结局及负面情绪的影响[J].现代中西医结合杂志,2019,28(14):1578-1581.

(上接第 144 页)

上应用健康教育,能进一步加快患者的疾病治愈,值得临床实施推广。

[参考文献]

- [1] 慕长英.健康教育护理对阴道炎患者临床治疗效果的影响分析[J].实用临床护理学电子杂志,2018,3(43):189,196.

- [2] 蔡娟.健康教育护理干预对阴道炎患者临床治疗效果的影响分析[J].心理医生,2017,23(26):204-205.

- [3] 马凡芬.健康教育对妇科阴道炎患者的影响分析[J].中外女性健康研究,2015,3(15):43-43,55.

- [4] 孙丽.探究健康教育护理干预对妇科阴道炎的影响[J].健康大视野,2019,32(22):145.

(上接第 145 页)

人员间互相紧密合作,提供更好的服务给患者。这一理念运用于新生儿窒息抢救当中,就是整个抢救护理不是由单个护理人员来完成,而是整个队伍投入其中,第一时间各个护理人员自行分配工作任务,开展抢救,从而取得良好护理成效^[4]。

本次研究结果表明,开展抢救护理前,严重窒息患儿 8 例,轻度窒息患儿 52 例。开展抢救护理后所有患儿窒息状况都获得转变,全部恢复正常。

总结以上分析研究,可以发现:将团队协作理念运用于抢救护理新生儿窒息当中,可以有效缓解病情,挽救新生儿生命。

[参考文献]

- [1] 任冉,梁春景.联合抢救新生儿窒息的临床效果[J].菏泽医学专科学校学报,2019,31(1):40-42.
- [2] 成志,罗小华,覃碧芳,等.产科与儿科协作规范化复苏在新生儿窒息抢救中的应用效果[J].中国妇幼保健,2018,33(5):1093-1096.
- [3] 商彩霞.产科新生儿窒息复苏抢救临床模式研究分析[J].实用妇科内分泌学电子杂志,2019,6(2):5-6.
- [4] 新生儿窒息多器官损害临床诊断多中心研究协作组.新生儿窒息多器官损害发生率、高危因素和转归的多中心研究[J].中华围产医学杂志,2016,19(1):23-28.

(上接第 146 页)

住院时间均短于对照组 ($P < 0.05$)。通过围手术期治疗,能够从术前、术中、术后全过程对患者进行耐心细致的护理,减少患者紧张不安的情绪。

[参考文献]

- [1] 王孟楠,杨昱.近肾主髂动脉闭塞病变腔内治疗的围手术期护理体会[J].介入放射学杂志,2020,029(002):205-209.

- [2] 胡晓清,郑小艳,马文霞,等.星状神经节阻滞在慢性鼻窦炎合并高血压患者围手术期中的应用[J].中华医学杂志,2020,100(33):2591-2595.

- [3] 张贺,初照成.阿托伐他汀对脑血管疾病介入治疗围手术期患者 CD4⁺T 淋巴细胞 PTEN 表达的影响[J].中国现代医学杂志,2019,29(09):55-58.

- [4] Koller A, Fazzini F, Lamina C, et al. Mitochondrial DNA copy number is associated with all-cause mortality and cardiovascular events in patients with peripheral arterial disease[J]. Journal of Internal Medicine, 2020, 287(5):569-579.

(上接第 147 页)

进一步减轻护理人员静脉穿刺工作方面的负担^[4]。

综上所述,风险管理模式在新生儿护理中的应用效果显著,减少危急事件的发生,提升基础护理质量,降低新生儿护理痛苦度,值得推广和应用。

[参考文献]

- [1] 潘君兰.在新生儿静脉留置针护理中应用风险管理的效果分析[J].结直肠肛门外科,2018,24(2):340-341.

- [2] 李莉,王春红,牛庆丽,等.静脉留置针在儿科护理中的应用及体会分析[J].中国保健营养,2017,027(032):214-215.

- [3] 郭彩霞,姜珊,魏春艳,等.静脉留置针堵管风险预警及预控方案的设计与应用效果[J].中华现代护理杂志,2019,25(29):3714-3720.

- [4] Moore B M, Kriston S. An Examination of the Moderating Effect of Proactive Coping in NICU Nurses[J]. Journal of Perinatal & Neonatal Nursing, 2018, 32(3):275.