

# 护理管理在急危重症孕产妇抢救中的应用效果分析

朱叶瑾

滨海县人民医院妇产科 江苏盐城 224500

**【摘要】** 护理管理是为了提升病人健康水平,在护理工作中利用护士的潜在能力和其他相关人员、设备、环境以及社会活动,对病人展开一系列护理干预的过程。本文就急危重症孕产妇的抢救中应用护理管理的效果进行探究,对孕产妇临床抢救的护理路径进行分析,探讨抢救过程中加入护理组织管理和医护配合的重要性。

**【关键词】** 护理管理;急危重症孕产妇;应用效果

**【中图分类号】** R473.71

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 2095-9753 (2020) 09-121-02

根据流行病学的研究统计,全球每年约有60万的妇女在分娩时死亡,有760万的孕产妇在围产期死亡,且每天有1600名孕产妇死于妊娠或是分娩并发症,其中大多数的致死因素都是可以避免和预防的。孕产妇的死亡率在一定程度上代表了国家或是地区的经济、文化以及卫生水平,是重要的指标之一。在妊娠开始至产后的42天内发生严重危及到孕产妇或是胎儿生命安全和健康的急危重症,就是急危重症孕产妇的重要诊断标准<sup>[1]</sup>。本文就护理管理对急危重症孕产妇抢救中的应用效果进行分析研究,以下是研究内容。

## 1 一般资料

本次研究所选取的42例急危重症孕产妇收治时间均在2018年8月至2019年12月期间。患者年龄在21至40岁之间,平均 $(28.63 \pm 2.45)$ 岁,孕周在28至43周之间,产次1至3次。其中有产后出血、肠梗阻、酮症酸中毒、肾功能合并严重感染、羊水栓塞、胎盘早剥等病症。32例急危重症孕产妇中有27例患者完全康复出院;5例患者好转后出院。新生儿中有32例新生儿出生,其中早产儿有13例,引产1例,足月出生18例,出现重度新生儿窒息有6例。

## 2 护理管理

### 2.1 组建抢救护理小组

针对急危重症孕产妇的抢救和护理,可成立抢救小组和护理小组,由医院产科的专家、教授组成抢救小组,由护士长、2名经验丰富、专业水平过硬的高年资护士和2名责任护士以及2到3名的护理工作人员组成。护理小组中由护士长负责大部分组织工作,带领护理小组成员学习和熟悉抢救工作的流程,制定后期一些重症疾病的护理流程和护理程序,以及相关的护理管理的规章制度,对护理工作中存在问题进行及时的处理,确保在护理人员以及护理技术的管理上都能够得到高质量的控制管理。对急救药品和常规急救器具进行合理保管,保证在抢救工作中能够及时供应<sup>[2]</sup>。护理小组中还需要有1名责任护士在抢救工作中遵医嘱取药、输液、输血;有1名责任护士在抢救过程中密切监测和详细记录病人的病情、护理操作以及治疗内容和方式;1名护理人员需要在抢救工作中做好药品、耗材、抢救设备的供应工作;1名护理人员负责备血、采集血标本,并做好送检,为临床治疗提供诊断依据。再之后需要有2名或者更多的护理人员配合抢救工作,由2名及以上的护理人员能随时参与到工作中,确保急危重症孕产妇的抢救工作能够顺利进行。小组的所有护理人员都能在抢救工作中及时的联系到本人,确保所有医护人员的在抢救工作中各司其职<sup>[3]</sup>。

### 2.2 加强急救护理知识的培训和学习

急危重症孕产妇在病情发作时都具有发病快、病情发展迅速的特点。护理小组成员在工作之余,由护士长带领学习产科抢救护理知识和流程,强化护理操作水平,或是组织护理人员专业进修,夯实护理基础。妇产科急危重症患者最常见的并发症为出血,护理人员要做好备血、保持经脉通畅的工作,病人在出血过多呈休克、昏迷症状的情况下血管暴露不清晰,若是静脉穿刺不能做到一步的到位则会延误抢救时机,影响到抢救效果。因此产房助产的护理人员必须熟练掌握静脉穿刺技术。护理培训中还需定期组织学习心电监护仪、呼吸机等仪器的操作,对心肺复苏术、静脉留置针穿刺术等常规护理技术进行培训考核,可绑定绩效评定来提升护理人员的积极性<sup>[4]</sup>。

除了培训和学习还要将理论和实践相结合,通过模拟抢救活动来提升护理人员的实际操作水平。

### 2.3 抢救设备、器具的准备和护理

在抢救工作中,急救车、心电监护仪、吸氧设备、吸痰设备都是产科常规抢救设备,护理人员要每天都进行常规检查,确定物品是否准备齐全,对放置药物的药盒进行分类归置,以便在抢救的过程中节省找药的时间。急危重症孕产妇不仅要抢救产妇还要抢救围产儿,护理人员要熟悉并牢记常规抢救药品的用法、剂量以及配伍禁忌等情况,掌握用药的途径和速度,用药前注重检查,落实三查七对,可由2名护士一起核对,以确保用药的安全性。

### 2.4 优化急危重症孕产妇抢救中的护理流程

医院产科中规定了重度妊娠高血压综合征、羊水栓塞、DIC、产后大出血等危急重症的抢救程序,流程规范且高效,所有产科护理人员都必须熟记抢救流程,理解并落实每一步骤和环节的工作,在抢救工作中充分配合医师做好抢救护理工作,实现流程制定的目的和意义<sup>[5]</sup>。

## 3 讨论

在急危重症孕产妇的抢救工作中发挥护理管理的作用,在急危重症孕产妇疾病的早发现、早治疗中有着重要作用,通过成立护理小组,将护理工作分配到个人,对护理质量进行严格控制和管理,并配合抢救流程做好护理准备工作,对改善患者预后有着重要意义。作为护理小组的一员,在抢救工作中确保工作内容的高效,保证能够随叫随到,从护理层面尽可能的提升抢救的成功率。在完成急救小组的工作后还要善于总结经验,找出不足,对不足之处进行优化,通过开

(下转第124页)

间较长,给患儿带来较大影响。于咳嗽中,痰热型咳嗽为相对常见的分型,主要表现鼻塞、咳嗽以及痰质粘稠发黄等,通常该病主要发生在冬春季节,若该病长期未得到治疗,病情将出现进一步发展,且患上其他疾病,不仅使其自身生命健康受到影响,还给生活质量造成一定影响<sup>[3]</sup>。

小儿痰热型咳嗽因后期炎症吸收较为迟缓,故选用特色疗法,其中闪罐为中医特色治疗方法之一,主要将酒精棉球点燃,使罐内产生负压,将罐吸附于皮肤上,从而使皮肤表面出现斑痧与痧紫,为一种特色中医疗法,此方式来源于民间,并且千古流传,存在平衡脏腑、活血通络的双向调节作用<sup>[4-5]</sup>。本文通过对小儿痰热型咳嗽实行闪罐疗法获得了满意效果,患儿病情得到有效好转,主要因闪罐把罐体反复吸拔开启于穴位上,通过弹性的一吸、一启、一紧、一松形成物理刺激,使皮肤充血、不充血、再充血,因此,局部组织处于高供氧低消耗状态,有利于新陈代谢,不仅在拔罐时,而且在启罐后仍持续发挥作用,所以该疗法取得了较满意的临床疗效<sup>[6]</sup>。虽闪罐存在明显效果,但也需注意给予相应护理措施,有关研究指出,在治疗小儿痰热咳嗽时还应该注意饮食调养,避免给予寒凉、肥甘厚味之物,若不禁食生冷之物,不仅“形寒饮冷则伤肺”,而且寒凉之物还会损伤脾胃,使脾运化功能失常,因此加重咳嗽,摄入过多肥腻食物、甜食也会助热化火,炼液成痰,使痰热咳嗽难愈<sup>[7]</sup>。因此本文护理中,给予呼吸道清理,保持呼吸道通畅,而且在饮食上干预、叩背等措施,使治疗效果进一步提升。由本文研究结果可知,实验

组临床治疗效果显著优于对照组,并且症状消失时间与改善时间也显著优于对照组,与对照组形成鲜明对比, $P < 0.05$ 。

综上所述,通过闪罐治疗小儿痰热型咳嗽,患儿症状、体征显著改善,值得临床广泛应用。

#### 参考文献:

- [1] 李圣钻,陈竹,张远,等.清气化痰汤联合推拿治疗小儿痰热壅肺型咳嗽30例临床观察[J].中国民族民间医药,2018,27(19):97-98,114.
- [2] 李永芳.针刺华佗夹脊穴加闪罐治疗腰肌劳损的临床观察[J].中国民间疗法,2019,27(23):19-20.
- [3] 王婷婷,王海平,江丽红,等.针刺四缝穴治疗小儿痰热壅肺型咳嗽疗效观察[J].山西中医,2018,34(9):34,41.
- [4] 苏恺.穴位刺血配合推拿与药物治疗小儿痰热壅肺型咳嗽的临床疗效及安全性分析[J].四川中医,2017,35(8):194-196.
- [5] Forton, Julian T. Detecting respiratory infection in children with cystic fibrosis: Cough swab, sputum induction or bronchoalveolar lavage[J]. Paediatric respiratory reviews, 2019, 31: 28-31.
- [6] 刘应科,杨晔,王秋莉,等.小儿肺热清颗粒治疗痰热壅肺型小儿急性支气管炎的临床观察[J].中国医药,2020,15(8):1245-1248.
- [7] 陆永泉.针刺联合闪罐对中风患儿偏身感觉障碍的影响[J].中国医药科学,2019,9(21):287-290.

(上接第121页)

展规范化的专业培训和考核,让护理小组的每一位成员都能将急救护理步骤烂熟于心,提升护理人员的责任感,明确护理工作的目的和意义,将护理工作落实到细节处。

#### 4 结论

在急危重症孕产妇的抢救中运用护理管理,对抢救护理小组进行科学的分配和管理,提高医护人员配合效率,规范抢救护理的流程,熟练掌握抢救操作技术,能有效提升抢救成功率,减低和减少产妇和新生儿的死亡率。

#### 参考文献:

- [1] 黄华侨.急危重症孕产妇院前急救系统化管理效果研究[J].山西医药杂志,2016,45(22):2694-2696.
- [2] 吴云梅,王瑶,韦娟梅.抢救急危重症孕产妇的护理体会[J].齐齐哈尔医学院学报,2016,37(05):698-699.
- [3] 郇珍芳,冯薇.程序化护理管理在急诊孕产妇接诊急救工作中的应用[J].现代医药卫生,2015,000(018):2878-2879.
- [4] 邱雪薇,徐建辉.妇产科急危重症孕产妇的院前安全急救与护理措施[J].中医药管理杂志,2017,025(013):149-151.
- [5] 陈健伟.急危重症孕产妇的院前急救及护理探讨[J].中外医疗,2018,37(30):128-130.

(上接第122页)

之间关系,使心理需求予以改善<sup>[4-5]</sup>。

综上所述,对冠心病介入手术治疗患者予以围手术期护理干预,可使患者焦虑、抑郁情绪予以改善,提升康复依从性,获得较高的应用价值。

#### 参考文献:

- [1] 房亮亮,殷晓宁.老年高危冠心病介入手术患者介入术围手术期护理的临床分析[J].糖尿病天地,2020,17(5):244-245.

- [2] 曾爱东.冠状动脉介入治疗冠心病合并糖尿病围手术期舒适护理效果分析[J].糖尿病新世界,2019,22(19):152-153.

- [3] 王淑娟.冠心病介入术围手术期循证护理的应用分析[J].饮食保健,2019,6(29):186-187.

- [4] 何胜男,吴巧珍,韩琴琴.循证护理在冠心病介入术围手术期的应用效果探究[J].当代医学,2018,24(26):177-178.

- [5] 李小义.舒适护理模式在冠心病介入治疗围手术期护理中的效果观察[J].黑龙江医药科学,2018,41(6):109-110.

表2: 检验焦虑、抑郁评分

| 组别        | 护理前        |            | 护理后        |            |
|-----------|------------|------------|------------|------------|
|           | 焦虑         | 抑郁         | 焦虑         | 抑郁         |
| 实验组(n=29) | 51.04±2.92 | 22.42±1.58 | 53.75±2.78 | 35.94±3.98 |
| 参照组(n=29) | 50.16±3.18 | 40.68±1.87 | 52.36±2.54 | 39.58±2.81 |
| t 值       | 1.0976     | 40.1667    | 1.9878     | 4.0233     |
| p 值       | 0.2770     | 0.0000     | 0.0517     | 0.0002     |