

分娩期产后出血护理的研究进展

郭凤贵

广西天峨县人民医院妇产科 广西河池 547300

[摘要] 产后出血是威胁产妇生命安全的危险因素之一，近几年来分娩期产后出血的发生率虽然得到了一定程度上的降低，但是仍旧还需要对于护理工作进一步优化，最大程度上保证产妇分娩期产后出血的发生率。本文从预防护理、急救护理等几个方面对于产后出血的护理研究进展进行分析，旨在提高产后出血的护理水平。

[关键词] 分娩期；产后出血；护理

[中图分类号] R473.71

[文献标识码] A

[文章编号] 1677-3219(2020)10-180-02

在胎儿出生后，产妇的出血量超过500ml 被称之为产后出血。而产妇分娩期阶段，产后出血是一种十分严重的并发症，并且也是导致产妇产后死亡的关键原因。其临床症状主要表现为失血性休克、阴道大量出血，临幊上针对产妇的产后出血主要是采用抗生素、补充血容量、纠正失血性休克等方式采取治疗，但是在治疗过程中还需要为患者实施有效的护理干预措施。

一、产妇产后出血原因

(一) 产道损伤

产道损伤是导致分娩期产后出血的一项主要原因，而产道手术、产道伸展性不佳、操作技术不熟练等都会导致产妇出现产道损伤，由于产道中拥有许多的血管组织，所以可能会出现止血量大、止血困难的情况。而产道损伤中，常见的损伤包括会阴部裂伤、阴道裂伤、以及宫颈部位裂伤等。而产道损伤的发生率虽然相对较低，但是因为损伤部位较为特殊，所以对于产道损伤的诊断具有较大难度，产道损伤会对于产妇的生命安全造成严重的威胁^[1-3]。

(二) 子宫收缩乏力

在影响产妇产后出血的各种因素中，子宫收缩乏力是一项最为常见的原因之一。产妇患多种慢性疾病、情绪激动、身体虚弱等，都会出现子宫收缩乏力。另外，经过临床研究发现，分娩过程如果对产妇实施麻醉药物、镇静类药物不合理，那么将会影响产妇的精神系统和中枢系统，从而对于子宫功能造成影响，出现宫缩乏力^[4]。而经过临幊上对于胎盘影响产后出血的因素也得到论证，由于胎盘异常所导致的产后出血，主要发生在第三产程，如脐带牵拉、子宫按压等，都会导致胎盘出现部分剥离，并且无法控制剥离面的出血量，仅粗暴地按压子宫，甚至会出现狭窄环，从而引发胎盘滞留，最终导致产妇出现异常出血。

(三) 凝血功能异常

凝血功能异常还会导致产妇出现分娩期产后出血，而在20世纪中期时，美国学者提出分娩期产后出血产妇中，大约有30%会出现原发性血小板减少、妊娠性高血压、羊水栓塞以及再生障碍性贫血等疾病，这些疾病会导致产妇在分娩过程中增加出血量的异常发生情况。另外，产妇因为自身情绪过于激动，也会导致产妇出血血压不稳、升高，从而对于凝血功能造成影响，导致出血量增加^[5]。

二、分娩期产后出血的护理

(一) 预防性护理

现代医疗理念认为，产后出血产妇的护理预防效果明显要比最佳的治疗效果更好。基于临床实践研究发现，导致产

妇出现产后出血的因素中，胎盘因素、凝血功能障碍、软产道裂伤、子宫收缩乏力等比较常见，所以对于孕产妇，需要及时做好防范和救治的准备工作。

(二) 产后出血的急救护理

产后出血是一种危重症，由于发生迅速，所以如果无法对产妇实施及时护理措施，将会导致产妇休克，甚至威胁到产妇的生命安全。因此，对产妇采取及时有效的急救措施和护理措施非常重要，是提高护理效果的关键^[6-7]。临床研究发现，产妇在产后2h内，出现大出血的概率在产后出血各个时间段中占80%，所以护理人员需要加强在这一时间段的观察，尤其是巨大儿、多胎妊娠、妊娠期高血压疾病以及妊娠期糖尿病等，更需要对产妇进行重点观察。原因是该类产妇的心血管系统在经过孕期不断发展，可能会出现功能性甚至器质性病变，如果这类产妇一旦产后出血，其发展非常迅速，对于产妇造成巨大危害。因此，需要在无菌操作环境下，以每15min~30min的速度对于产妇子宫底按摩进行，配合宫缩剂，对于子宫收缩起到一定刺激，从而产生止血作用^[8]。虽然缩宫素治疗产后出血具有显著疗效，但如果使用剂量大于40U，并且产妇并未改善子宫收缩情况，需立即改用其他药物，如前列腺素等。另外，细水长流式的出血危险性更高，并且是潜在威胁。如经检测发现产妇的阴道出血量超出200ml的情况下，需要警惕产妇产后出血的可能，并及时分析查找出血原因，采取针对性处理措施^[9-10]。另外，住院分娩在上世纪90年代末就已经被纳入公共卫生项目，所以，孕妇在家中分娩情况正在不断减少，但是由于医院意外分娩以及部分地区的医院医疗技术落后等问题，仍旧还会导致产妇出现产后大出血的情况，所以产妇产后出血的接诊、转诊工作非常重要。对于产妇大出血后的急救护理原则：将静脉通道迅速开放，恢复有效血容量，对于产妇的生命体征进行密切监测，对于产妇实施失血性休克护理。对于产妇出现产后出血的原因进行分析，并实施出血量控制措施^[11]。

(三) 止血和输液护理

产妇出现异常出血情况后，需要立即进行止血，需要对于不同的出血部位以及原因实施针对性护理。宫缩乏力导致产妇出血需立即对产妇建立静脉通道，注射宫缩素，并在产妇的出血部位或产道内放置无菌纱，及时控制出血问题。对于体质较差、体液损失较多的产妇，在实施止血措施的同时，还需要建立静脉通道进行补液，包括血液补充以及生理盐水等^[12-13]。在进行止血之后，对于开发性伤口需进行清洁和快速缝合，而在这一过程中需要密切监测产妇的血压、脉搏等体征，血压快速降低、脉搏细弱，需要对于产妇实施急救措施。

如果产妇的出血部位位于宫颈或是难以实现快速止血的情况，可以对于产妇实施股动脉穿刺插入导管至髂内动脉或子宫动脉，降低产妇的出血量。如果抢救无效，并且已经威胁到产妇的生命安全，可以对产妇实施子宫切除术，需要保证产妇的生命安全^[14]。

（四）病情跟踪

病情跟踪需要包括产妇的整个围术期，包括产妇入院后建立档案，了解产妇身体状况，同时需要详细注明先天性疾病、心理波动情况，并在常规护理的基础上对产妇应用针对性护理^[15]。在产妇手术过程中，需要考虑到产妇产后出血，并且因为产后出血的原因非常复杂，所以要提前准备好各种可能导致产妇产后出血的因素。

（五）高危并发症的护理

产后出血严重继发性的临床症状为失血性休克、弥散性血管凝血（DIC）等，这些并发症是导致产妇出现死亡^[15-16]。产妇分娩后短时间内大量失血，会引发产妇失血性休克。所以，护理人员需掌握产妇失血性休克的早期征象，如打哈欠、呼吸急促、无尿、面色苍白、口渴、眩晕、恶心、反应迟钝、心率增快、皮肤湿冷呕吐、出冷汗、意识模糊、血压下降等，这些征象均是产妇出现失血性休克的征象，护理人员需提高警惕^[17]。对失血性休克的临床症状进行治疗时，需建立静脉通道，扩充血容量，否则产妇如果一旦进入休克，即使进行大量补液，同样无法获得良好效果，甚至还会导致产妇的机体功能障碍增加。除此之外，有专家提出是否需对产后出血产妇实施早期补液还存在较大差异，认为在彻底止血前如果大量输液将会破坏已形成的止血血栓，导致血液丢失加速，甚至会稀释血液，引导稀释性凝血功能障碍，但是当前论点还尚未有实证研究^[18-19]。

经过临床实践发现，部分休克产妇虽然获得及时治疗和护理，但产后出血死于休克并发症 DIC 占所有死亡病例的一半，其原因可以分为两个方面：在建立静脉通道时，因为针头过小导致堵管；输液速度、输液量不合适。这些情况不仅会造成患者心功能不全、肺水肿等，甚至还会导致产妇的休克发展进程加快。所以，严重休克产妇需建立深静脉通道。DIC 属于产妇急危症，虽然发病率较低，但一旦发病，其病死率非常高。因此，产妇如果一旦出现 DIC，护理人员需立即开展抢救，观察病情变化、生命体征变化、阴道出血监测等，对产妇开展用药护理、抗感染护理、心理护理、饮食护理等，包括静脉通道的建立，血浆补充、氧气吸入等，同时需要对于产妇的心率、意识、呼吸、尿量等进行密切监测^[20]。经过专家学者的临床实践证明，在对产妇产后出血进行抢救的同时，实施有效护理措施，是降低产妇产后出血病死率、伤残率的重点所在。

三、总结

综上所述，产妇产后出血的原因非常多，而产后出血会对产妇和新生儿造成严重影响。因此，对于产妇产后出血症状实施护理非常重要。所以，需重视产妇的产前护理、并发症护理、急救护理等，在产妇出现异常情况后，需立即告知医师进行处理。护理人员在开展工作过程中，需充分观察产

后出血发生的原因，掌握产后出血机制，实施护理措施，降低产妇的产后出血的发生率。

【参考文献】

- [1] 马文顺. 研究分娩期并发症产后出血的防治护理方案[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19(44):245, 247.
- [2] 刘磊, 陈宥艺, 王会茹. 助产士主导的全过程“一对一”责任制护理在初产妇围分娩期的应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(13):161-164.
- [3] 王红梅. 如何针对妇产科产后出血进行临床抢救护理[J]. 科学养生, 2020, 23(3):122-123.
- [4] 乐平, 孔官妹, 黄苇. 分娩期全程护理对剖宫产史阴道试产孕妇产程及分娩结局的影响[J]. 中外医疗, 2020, 39(16):163-165.
- [5] 金海容. 心理护理对缓解产妇分娩期疼痛的临床效果[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(7):173-174.
- [6] 谢长青, 张海云. 导乐陪伴分娩护理模式对分娩方式、产程时间及产后出血的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(13):16, 181.
- [7] 易婷婷. 分娩期产后出血护理进展[J]. 养生保健指南, 2019, (52):190.
- [8] 高永妍. 分娩期产后出血的护理研究进展[J]. 中国城乡企业卫生, 2020, 35(7):63-65.
- [9] 张彦霞. 分娩期并发症——产后出血妇女的护理[J]. 母婴世界, 2020, (21):138.
- [10] 张如意. 分娩期产后出血的护理研究进展[J]. 中国保健营养, 2019, 29(26):45-46.
- [11] 达吉措. 研究分娩期并发症产后出血的防治方案[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2019, 19(38):85.
- [12] 张婕. 产后出血患者如何进行护理[J]. 养生保健指南, 2020, (8):265.
- [13] 张海霞, 缪佩霞, 李雪莲. 高龄产妇产后大出血的护理进展[J]. 母婴世界, 2020, (18):294, 296.
- [14] 柳红艳=欧阳弦. 综合护理干预对预防产妇产后出血的效果观察[J]. 医学临床研究, 2020, 37(9):1428-1430.
- [15] 谈俊华. 优质护理在妊高症产妇产后出血护理中的应用[J]. 健康之友, 2020, (18):207.
- [16] 赖春连. 综合护理干预在产妇产后出血护理中的应用分析[J]. 糖尿病天地, 2020, 17(10):212.
- [17] 王芳芳, 王新春, 朱丽红. 预见性护理对减少顺产后出血的效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(43):156.
- [18] 魏秀英. 预见性护理在降低阴道分娩产后出血中的应用效果[J]. 医学美学美容, 2020, 29(18):177.
- [19] 余洪. 产前心理护理干预对初产妇分娩方式、产后出血及产后心理的影响[J]. 实用医院临床杂志, 2020, 17(3):185-188.
- [20] 钱利娟, 于艳丽, 高丽丽. 综合护理干预在产后出血护理中的应用效果观察[J]. 健康大视野, 2020, (19):146.