

护理干预在羊水栓塞高危孕妇护理中的临床效果观察

梁积召

忻城县中医医院 广西来宾 546200

【摘要】目的 分析护理干预在羊水栓塞高危孕妇护理中的应用效果。**方法** 将60例羊水栓塞高危孕妇作为本次研究对象,均来源于我院2019年4月—2021年4月期间,按随机数字表法将其分为实验组与对照组,各30例,对照组实施常规护理,实验组予以综合护理,分析2组护理价值。**结果** 实验组、对照组并发症总发生率分别为10.00%、40.00%,实验组并发症发生率明显低于对照组($P<0.05$);实验组护理满意度评分明显高于对照组,且住院时间、下地时间明显短于对照组($P<0.05$)。**结论** 羊水栓塞高危孕妇中实施综合护理可获得显著价值,能够有效降低羊水栓塞发生率,提高患者满意度,且缩短住院时间。

【关键词】 综合护理;常规护理;羊水栓塞;满意度

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2021) 02-158-02

羊水栓塞属于临床产科危重型疾病之一,其是目前造成产妇死亡的关键因素。相关数据统计,羊水栓塞发病率可达到70%,且多发于产前、产后及产程48h左右^[1]。临床症状可表现为凝血功能障碍、心肺功能衰竭,若未予以对症干预,严重者可产生肾衰竭(尿毒症、尿少、无尿)等症状。目前,临床对羊水栓塞发病诱因尚未明确,一般认为母胎屏障破坏时,羊水进入母体循环,进而诱发机械性阻塞。相关研究发现,由于羊水栓塞发病率较低,且临床尚未准确诊断标准及早期特异性诊断标志物,故对本病的发病机制也尚未明确,因此为羊水栓塞高危孕妇提供精细化、系统化、个性化护理干预,积极规避不良症状发生,促进产后康复显得极为重要^[2]。近年来,随着我国医疗护理服务水平不断完善,常规护理已无法满足现阶段人们需求,而综合护理干预凭借着“以患者为中心”理念贯穿于整个护理期间,具有人性化、科学化、合理化等特点。鉴于此,本文选取羊水栓塞高危孕妇实施综合护理进行分析,详细如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

将60例羊水栓塞高危孕妇作为本次研究对象,均来源于我院2019年4月—2021年4月期间,按随机数字表法将其分为实验组与对照组,各30例,2组年龄分别为23—36、22—37岁,均值分别为 (25.4 ± 2.6) 岁、 (25.2 ± 2.8) 岁,孕周分别为36—41周、36—42周,平均值分别为 (39.21 ± 1.62) 周、 (39.25 ± 1.52) 周。两组基础信息无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组实施常规护理,完善患者常规检查,并予以针对性健康教育及体征监测工作。

实验组实施综合护理,具体如下:(1)对产前检查的羊水栓塞高危孕妇,为其制定生育档案,详细记录每次产检信息,并为其制定针对性、合理性孕期保健手册,强化其围生期保健工作。针对无剖腹产指征,但存在一定恐惧心理产妇,需通过通俗易懂的方式,讲解自然生产的优势,积极鼓励其提高顺畅自信心。(2)加强护理人员对观察产程能力、危急意识的培训,使其能够详细掌握羊水栓塞发生因素、早期临床症状,合理、准确使用催产素,规范掌握人工破膜时间,积极规避宫颈产时诱发损伤。同时密切观察孕妇各项指标状况,若存在不良症状,需及时告知医师,实施对症干预。(3)

加强患者产后各项指标的观察,若伴有心率加快、呼吸急促、血压降低等心肺功能衰竭时,需及时配合医师抢救。同时及时改善低氧血症,确保患者呼吸道通畅,并去枕仰卧位,予以面罩给氧,必要时进行气管插管给氧,正确遵医嘱予以阿托品、罂粟碱、氨茶碱等解痉药物,快速缓解患者肺功能高压,及时预防心衰。(4)心理护理:羊水栓塞发病较为突然,使患者产生不同程度的负面情绪,降低生产积极性,因此护理人员需积极与产妇沟通,淡化其顾虑、烦躁、不安等情绪,并告知其良好的心理情绪,对妊娠结局具有重要作用。

1.3 观察指标

(1)观察2组并发症总发生率(血压下降、肺动脉高压、休克)。(2)观察2组住院时间、下地时间以及护理满意度评分,其中满意度评分选择我院自制的满意度评分量表,对产妇护理满意度实施判断,总分为100分,分值越高表示满意度越高。

1.4 统计学处理

采用SPSS21.0统计分析软件,符合正态分布的计量资料以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,两组间比较采用t检验;计数资料以率表示,两组间比较采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 2组并发症总发生率

实验组并发症总发生率为10.00%,明显低于对照组的40.00% ($P<0.05$),见表1。

表1: 2组并发症总发生率

组别	例数	血压下降	肺动脉高压	休克	总发生率(%)
实验组	30	1	1	1	3 (10.00)
对照组	30	5	4	3	12 (40.00)
χ^2					7.200
P					0.007

2.2 2组分娩后状况及满意度评分比较

实验组住院时间、下地时间明显短于对照组,且护理满意度评分明显高于对照组 ($P<0.05$),见表2。

表2: 2组分娩后状况及满意度评分比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	住院时间 (d)	下地时间 (d)	护理满意度 评分(分)
实验组(n=30)	4.25 $\pm$ 0.36	1.25 $\pm$ 0.26	92.24 $\pm$ 13.24
对照组(n=30)	12.36 $\pm$ 1.65	5.24 $\pm$ 0.34	79.25 $\pm$ 9.41
t	26.303	51.059	4.380
P	0.001	0.001	0.001

3 讨论

羊水栓塞属于妇产科常见并发症,主要是指羊水中有形成分,进入产妇血液循环后,产生不同程度的肺栓塞,若未予以对症干预,可直接危及母婴生命安全。因此为该类患者提供针对性、合理性护理方案,控制不良风险发生显得尤为重要。

相关研究发现,羊水栓塞属于妇产科常见并发症,主要是指羊水中有形成分,进入产妇血液循环后,产生不同程度的肺栓塞,若未予以对症干预,可直接危及母婴生命安全^[3]。故不仅需配合针对性治疗,还应提供合理性护理方案,从服务角度发出,进行多问题干预,以患者为中心护理理念贯穿于整个护理期间。但既往常规护理无法达到现阶段护理服务要求,存在一定局限性、单一性,继而导致临床护理服务质量逐渐降低^[4]。而综合护理则能有效弥补常规护理不足,其已广泛应用于临床护理过程中,且受到临床诸多医师青睐。本文主要通过综合护理干预,从孕妇预防及治疗角度出发,对其实施针对性孕产指导,积极鼓励患者定期进行孕期检查,使其能够降低不良风险发生率,同时建立生育档案,对护理人员实施羊水栓塞护理培训,确保抢救过程顺利实施^[5]。而本文研究显示,实验组护理满意度评分明显高于对照组,

且并发症总发生率明显低于对照组,分析原因:综合护理属于新型护理模式,在临床应用中可依据产妇具体状况,合理、有效落实预防护理,并对护理人员操作规范实施严格要求,在强化护理人员工作积极性的同时,还有效降低不良事件发生率,进而提高满意度评分。

综上所述,羊水栓塞高危孕妇护理中实施综合护理可获得显著价值,值得在护理领域中推广应用。

参考文献:

- [1] 邓聪.健康教育在剖宫产术后羊水栓塞急救护理中的应用及产妇不良情绪产生的影响[J].中国医学创新,2020,17(4):101-104.
- [2] 李一.综合性护理对羊水栓塞患者心理状况、生活质量及并发症的影响[J].河南医学研究,2019,28(24):4567-4568.
- [3] 开效香,王小飞,李金娟.综合护理干预对羊水栓塞患者并发症和心理状况的影响[J].检验医学与临床,2018,15(1):114-117.
- [4] 崔延伟.护理干预降低羊水栓塞高危产妇并发症的应用效果[J].黑龙江科学,2021,12(8):88-89.
- [5] 钟丽艳.探讨剖宫产并发羊水栓塞患者的临床急救护理措施及效果[J].黑龙江医药,2018,31(4):945-947.

(上接第155页)

腔镜手术属于新型微创技术,具有高安全性、小创伤性、恢复快的优点,现今老年群体手术中应用率较高。腔镜手术操作十分复杂,对手术医师具有较高的要求,手术室是为患者提供抢救、手术的主要场所,严格要求护理工作^[3]。

手术室护理主要在术前,直至患者术后实施护理措施。术前护理人员需重视细节,将手术室环境向患者讲解,让患者做好心理准备,对患者的心理状态予以关注,针对存在负面情绪的患者,需予以耐心讲解,对患者予以安慰和鼓励,使治疗信心增加,积极配合治疗工作^[4]。术中为患者做好手术准备工作,如手术器械、告知患者配合麻醉工作等,将手术成功率提升。术后对患者的恢复情况予以密切观察,将注意事项指出。每阶段对应相应护理服务,将并发症发生情况予以减少。手术室护理将患者作为中心,逐渐完善护理服务,如患者发生异常情况及时上报,缩短手术时间,保证手术安全性,实现预期效果^[5]。

综上所述,在腔镜手术中应用手术室护理干预,对并发症进行控制,缓解心理情绪。

参考文献:

- [1] 都庄,李璐,刘钰.细节护理管理在手术室腔镜器械管理中的应用价值[J].中国医疗器械信息,2021,27(2):185-186.
- [2] 常小瑞.腹腔镜胆囊切除术的手术室护理配合体会[J].特别健康,2021(29):232.
- [3] 杨宇,张立辉,于涵,等.手术室综合护理在腹腔镜下结直肠肿瘤切除术中的应用效果[J].中国保健营养,2021,31(6):148.
- [4] 王英娇.探讨腹腔镜结直肠癌根治术患者手术室护理中优质护理配合模式的临床应用效果[J].养生保健指南,2021(6):230.
- [5] 张科慧.手术室护理路径在腹腔镜手术中的应用分析[J].科学养生,2021,24(1):240.

(上接第156页)

参考文献:

- [1] 赵丽黎.护理干预对PICC置管患者导管维护依从性及不良事件的影响[J].中国现代药物应用,2019,13(18):225-226.
- [2] 户艳霞.加强护理干预对PICC置管患者导管维护依从性和并发症发生率的影响[J].河南医学研究,2020,029(002):365-366.

[3] 邢丽君.护理干预对神经内科PICC置管患者静脉血栓形成的防治效果[J].当代临床医刊,2020,33(02):63-64.

[4] 杜廷会.观察优质护理干预对PICC置管肿瘤患者依从性及心理健康状况的影响[J].中国实用医药,2019,14(09):171-172.

[5] 梁世耀,赵秀芬,黄爱微,等.基于使用与满足理论的延续护理模式在PICC置管患者中的应用[J].中华现代护理杂志,2020,26(11):1495-1499.

(上接第157页)

患者的恢复速度,提高患者对护理工作的满意度,再临床上值得推广和使用。

参考文献:

- [1] 闵云,胡佳翠.快速康复外科理念在心胸外科围术期护理中的临床应用[J].双足与保健,2019,2622:81-83.

[2] 冀秋霞,邹莹莹,周晶晶.快速康复外科理念在心外科围术期护理中的临床应用[J].实用临床护理学电子杂志,2019,334:74-90.

[3] 潘国玉.快速康复外科理念在心胸外科围术期护理中的临床应用[J].大家健康(学术版),2019,917:175-176.