

优质护理在妊高症产妇产后出血患者中的应用效果分析

蒯洋洋 姚兆雪

滨海县人民医院产科 江苏盐城 224500

〔摘要〕目的：分析优质护理在妊高症产妇产后出血患者中的应用效果。方法：研究时间起于 2022 年 11 月，止于 2024 年 2 月，参考对象具体构成为：罹患妊高症产妇产后出血患者，而后分组，指导原则为：随机抽签法，具体组别为：对照组、实验组，2 组妊高症产妇产后出血患者病例数为 74，各组中收纳样本数为 37；其中，常规护理用于对照组，优质护理用于实验组，就 2 组护理效果展开比较。结果：出血量和止血时间比较，实验组出血量比对照组少，实验组止血时间比对照组短， $P < 0.05$ 。实验组护理满意度评分高于对照组， $P < 0.05$ 。结论：怀孕期间可能遭遇的妊娠高血压综合征，是一种极其严重的疾病。常常会伴随着蛋白尿、水肿等危险症状，甚至可能导致产妇出现抽搐、昏迷等紧急情况，直接威胁着母婴的安全。对于患有妊娠高血压综合征的产妇来说，产后出血的风险也会大幅增加。因此，在产后迅速有效地控制出血、稳定产妇生命状况，对产科医务人员来说是一项极具挑战性的任务。随着医学技术和护理理念的不断进步，优质护理在实践中得到了广泛推广。优质护理强调以患者为中心，关注患者的个性化需求。在紧急情况下，如产后出血，医务人员需要迅速评估病情，并制定适合患者实际情况的护理方案。优质护理还注重细节管理，强调护理过程中每个环节的重要性。在处理产后出血时，止血时间的长短直接关系到产妇的生命安全。优质护理倡导团队协作和有效沟通，医务人员需要紧密配合，共同应对各种可能出现的情况，以提高护理措施的质量，明显缩短产后出血的处理时间。

〔关键词〕妊高症产妇；产后出血患者；优质护理；应用效果

〔中图分类号〕R473.71 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2024) 05-133-02

产妇在分娩过程中比较容易出现并发症，就包括产后出血，对于妊高症产妇而言，妊娠期全身小动脉痉挛会导致产后出血症状加剧，将会对产妇的身体健康程度造成严重干扰^[1]。为了保障妊高症产妇产后出血患者分娩安全性，需要提供护理措施，辅助开展治疗。

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验时间：2022 年 11 月-2024 年 2 月，实验样本：74 例妊高症产妇产后出血患者，随机抽签法分为实验组（优质护理）和对照组（常规护理）。实验组：年龄 22-37 岁，均值 (28.95 ± 3.24) 岁，孕周 39-42 周，平均 (40.45 ± 0.52) 周，产妇类型：初产妇 25 例、经产妇 12 例；对照组：年龄 22-38 岁，均值 (28.89 ± 3.37) 岁，孕周 39-42 周，平均 (40.52 ± 0.49) 周，产妇类型：初产妇 26 例、经产妇 11 例。两组研究样本一般资料， $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组：实施常规护理内容，遵照医嘱为患者选取降压药物，进行止血治疗，全面监测患者的生命体征，保障患者状态稳定，配合血压变化监测工作，促使患者尽快恢复健康程度。

实验组：优质护理，是在常规护理基础上有效分析实施护理的目标，以及患者现阶段的护理需求，是否能够配合治疗方案稳定患者状态，在此基础上制定的护理措施，优化了护理有效性，提高护理实施质量，对于护理程序进行完善。

（1）首先进行环境优化，为产妇营造良好的病房环境，能够让产妇调节身心状态，可以在病房内摆放鲜花等物品，以患者舒适为环境优化的原则，尽量调整病房内的温度和湿度，确保光线柔和。为患者实施的护理操作尽量集中开展，在实施护理过程中动作轻柔，避免影响产妇休息，并且在夜间加强病房巡逻，确保产妇在产后状态稳定。（2）进行个体化健

康宣教，需要根据患者的具体产次、年龄等情况，制定个性化健康宣教方案，可以采取多种形式 1 对 1 的方式，通过图片、视频等路径，讲解妊高症以及产后出血相关的临床知识，包括出现的相关症状、发生症状表现等方面的内容。消除患者及其家属存在的焦虑情绪，提高患者认知能够在实施整治方案过程中具有较高依从性，指导患者调整体位状态，建议左侧卧位目的是有效减轻子宫左旋，还能够在一定程度上改善局部血液循环^[2]。（3）进行情志干预，妊高症在妊娠期会对产妇带来较多不适感，加上产后出血影响，造成的不良情绪对于患者整体状态造成了严重干扰，会引起一系列的生理应激反应，因此责任护士要明确观察患者的心理情绪动态，适量进行评估，采取早进行干预的方式，理解产妇内心感受，提高产妇对于医护人员的信赖感，嘱咐患者家属对于患者进行安慰，多进行陪伴，家庭给予的关怀能够促使患者保持情绪稳定。（4）产后出血实施护理操作，需要加强产妇生命体征状态监测，主动询问患者现阶段是否有不适感，明确了解产妇在产后宫底和宫缩的相关情况，如果发现阴道有出血情况，需要定期测量产妇阴道的出血量，作为疾病诊断评估的依据，报告医生找出原因积极配合治疗。

1.3 观察指标

（1）出血量和止血时间，出血量包括产后 2 小时出血量和产后 24 小时出血量，出血量越少、止血时间越短实施护理效果越好。（2）护理满意度，应用自制量表分析，总分 100 分，评分越高越好。

1.4 统计学方法

SPSS21.0 数据处理，计量资料（ $\bar{x} \pm s$ ），t 检验，计数资料（n，%），卡方检验，用 $P < 0.05$ 表示有意义。

2 结果

2.1 出血量和止血时间

出血量和止血时间比较，实验组出血量比对照组少，实

实验组止血时间比对照组短, $P < 0.05$ 。

表 1 出血量和止血时间 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	产后 2 小时 出血量 (ml)	产后 24 小时 出血量 (ml)	止血时间 (h)
实验组	37	157.56±13.62	173.65±20.01	2.47±0.75
对照组	37	188.52±21.25	265.23±25.13	4.02±1.47
t		7.461	17.341	5.713
P		0.000	0.000	0.000

2.2 护理满意度

实验组护理满意度评分高于对照组, $P < 0.05$ 。

表 2 护理满意度 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理满意度评分
实验组	37	92.36±3.25
对照组	37	87.01±5.01
t		5.449
P		0.000

3 讨论

临床实施的优质护理是基于患者的需求,在常规护理基础上对于护理措施进行完善,从较多方面包括社会支持、心理、生理等层面,对于患者的具体情况,提供全方位的护理干预,满足患者的需求^[3]。为妊高症产后出血患者在实施护理过程中选取优质护理,突出患者的个体化需求,充分满足患者在

临床诊治阶段,护理保障的积极影响^[4]。包括为患者营造优质环境,开展产妇具体情况的个体化健康宣教,从综合层面稳定患者状态。

出血量和止血时间比较,实验组出血量比对照组少,实验组止血时间比对照组短, $P < 0.05$ 。实验组护理满意度评分高于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述,在妊高症产妇产后出血患者中应用优质护理,能够显著缩短止血时间,稳定患者状态,实施护理措施能够基于患者需求提供护理指导。

[参考文献]

- [1] 许清梅, 郑振娇, 麦春婷. 优质护理干预在妊高症产妇产后出血护理中的价值体会 [J]. 黑龙江医学, 2023, 47(08):1003-1005.
- [2] 高淑萍. 优质护理在妊高症产妇产后出血护理中的应用效果 [J]. 中国农村卫生, 2021, 13(16):66-67.
- [3] 田娜. 优质护理用于妊高症产妇产后出血护理及对产后子痫发生率影响分析 [J]. 中西医结合心血管病杂志, 2020, 8(19):123.
- [4] 甘素娟. 优质护理用于妊高症产妇产后出血护理中对其疗效及满意度的影响 [J]. 实用妇科内分泌杂志, 2020, 7(24):108-109.

(上接第 131 页)

愈率低、发病率高,属于常见的心血管疾病之一。统计分析患有慢性心力衰竭患者 5 年生存率接近于恶性肿瘤患者的同期生存率。特别是现阶段老龄化加快,导致老年慢性心力衰竭疾病的发生率呈现上升趋势,同时具有复发频繁的特征,在对患者进行对症治疗后需进行康复护理,从而改善患者的心功能^[4]。基于运动的心脏康复护理在临床上比较新颖,其以 6 分钟步行距离实验为基础,对患者的运动耐量进行评估,采取循序渐进的方式进行运动康复护理,在运动期间需做好对患者心率、血压的监测,家属需在一旁陪同,并携带急救药物,保证患者康复运动期间的安全性。在本文研究结果中显示,护理后患者 6 分钟步行距离长于护理前,护理后患者的心功能指标优于护理前, $P < 0.05$ 。由此可见,实施基于运动的心脏康复护理后可改善患者心功能,提升患者的康复质量。

综上所述,对老年慢性心力衰竭患者实施基于运动的心

脏康复护理可有效改善患者的生存质量,稳定患者的心功能,保证疾病控制效果,预防疾病反复发作。

[参考文献]

- [1] 侯明明, 王鑫, 李舒琪. 基于系统化健康教育的心脏康复护理对心力衰竭患者心血管不良事件及生活质量的影响 [J]. 罕少疾病杂志, 2024, 31(2):132-133.
- [2] 黄丽玲, 薛水兰, 黄雪花. 心脏康复护理联合自我效能护理对慢性心力衰竭病人心理状况及心功能的影响 [J]. 循证护理, 2023, 9(1):185-187.
- [3] 黄秀霞, 傅银珠, 陈秀珠, 等. 基于互动达标理论的心脏康复护理在老年心力衰竭患者中的应用研究 [J]. 黑龙江医药, 2023, 36(2):469-472.
- [4] 何春秀, 夏继辉. 美托洛尔联合心脏康复护理对高血压合并心力衰竭患者心功能及血压控制的影响 [J]. 现代医学与健康研究 (电子版), 2023, 7(11):127-129.

(上接第 132 页)

注:两组对比, $p < 0.05$

2.2 患者并发症情况分析

见表 2 所示,在并发症发生率上,观察组 1.56%,对照组 12.50%,对比有统计学意义 ($p < 0.05$)。

表 2 患者并发症评估结果 [n(%)]

分组	n	脑积水	呼吸道感染	神经损伤	总并发症率
观察组	64	0	1	0	1.56%
对照组	64	3	2	3	12.50%

注:两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

急诊科高热惊厥患者中运用综合护理干预,目标对象不仅是患儿,同时是家属。除了常规的生理护理,也关注了心理、环境、认知各层面细节的优化需要,提升患者与家属各

方面体验感受,减少不良矛盾冲突与不良事件,保证治疗恢复工作顺利展开。总而言之,综合护理干预应用在急诊科高热惊厥患者中,可以有效的加快疾病恢复速度,减少并发症,整体状况更为理想。

[参考文献]

- [1] 朱娟娟. 综合护理干预对小儿高热惊厥急诊处理及并发症发生率影响分析 [J]. 饮食保健, 2021(6):250.
- [2] 杜蕾. 小儿高热惊厥急诊处理护理中全方位综合护理干预的应用效果分析 [J]. 数理医药学杂志, 2019, 32(12):1881-1883.
- [3] 魏芸菲. 全方位综合护理干预在小儿高热惊厥急诊处理及护理中的应用效果 [J]. 当代护士 (上旬刊), 2019, 26(5):101-102.
- [4] 王超. 综合护理对小儿高热惊厥急诊抢救的作用 [J]. 中国卫生标准管理, 2020, 11(17):158-160.