

妇产科产后出血患者的临床护理方法及效果

闫金玲

郑州市妇幼保健院 河南郑州

【摘要】目的 分析妇产科产后出血患者护理情况。**方法** 实验对象：833例妇产科产后出血患者。实验时间：2020年1月至2020年12月。实验分组方法：利用电脑盲选方式。实验分组类别：对照组（基础护理，n=416）和观察组（综合护理，n=417）。实验目的：分析两种护理方式后患者实际情况。**结果** 观察组护理后出血量较少，住院时间较短，观察组护理满意度较高，护理后观察组SAS、SDS评分较低，（ $P < 0.05$ ）。**结论** 妇产科出血患者实施综合护理能够有效控制出血情况，能够达到患者护理满意目的，临床值得推广应用。

【关键词】 妇产科；产后出血；临床护理；效果；分析

Clinical nursing methods and effects of patients with postpartum hemorrhage in obstetrics and gynecology

Jinling Yan

Zhengzhou Maternal and Child Health Hospital, Zhengzhou, Henan

【Abstract】 Objective To analyze the nursing situation of patients with postpartum hemorrhage in obstetrics and gynecology. **Methods** Subjects: 833 patients with postpartum hemorrhage in obstetrics and gynecology department. Experimental period: January 2020 to December 2020. Experiment grouping method: use the computer blind selection method. Experimental grouping categories: control group (basic nursing, n=416) and observation group (comprehensive nursing, n=417). Objective: To analyze the actual situation of patients after two nursing methods. **Results** The amount of bleeding in the observation group after nursing was less, the hospitalization time was shorter, the nursing satisfaction in the observation group was higher, and the SAS and SDS scores in the observation group after nursing were lower ($P < 0.05$). **Conclusion** Comprehensive nursing in obstetrics and gynecology hemorrhage patients can effectively control the bleeding situation and achieve the purpose of patient nursing satisfaction, which is worthy of clinical application.

【Keywords】 Obstetrics and gynecology; Postpartum hemorrhage; Clinical care; effect; Analysis

妇产科产后出血临床表现为阴道流血较多，继发失血性休克，贫血以及易于发生感染。产后出血临床表现根据不同病因存在差异，对产妇机体造成的影响也有所不同^[1]。妇产科产后出血需要护理人员引起高度重视，积极采取有效护理干预，用完善、标准的护理方法以及较强的职业素养和良好的服务态度，达到患者和家属护理满意目的，使其能够安全、快速产后恢复。此次试验对象为妇产科产后出血患者，分析不同临床护理方法对妇产科产后出血患者产生的影响。详细内容见下文：

1 资料与方法

1.1 一般资料

实验对象：40例妇产科产后出血患者。实验时间：2020年1月至2020年12月。实验分组方法：利用电脑盲选方式。实验分组类别：对照组（基础护理，n=416，年龄范围22至31岁，平均年龄 25.33 ± 3.20 岁）和观察组（综合护理，n=417，年龄范围23至30岁，平均年龄 25.35 ± 3.22 岁）。两组患者一般资料分析后显示，其差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）。我院伦理委员会对本研究完全知情，并批准研究。

纳入标准：①患者、家属均知晓，签署同意书。

②均为妇产科产后出血患者。

排除标准：①精神问题，沟通问题，②配合度较低，③其他器官严重疾病，④中途退出。

1.2 方法

对照组实施基础护理，观察组实施综合护理。

(1) 对照组

给予患者基础护理，主要为对患者进行用药协助、产后恢复观察、出血护理等基础性护理措施。

(2) 观察组

给予患者综合护理，主要为：

①建立综合护理小组：对小组成员进行综合性培训，保证小组均能够有效掌握综合护理方法，保证护理质量，并根据患者实际情况制定综合护理计划。

②第一产程护理：加强对产妇产宫收缩情况监测，及时发现子宫先兆破裂情况，加强产妇产胎心音监测。

③第二产程护理：引导产妇采取合适体位，严密观察产妇心理状况，做好产妇产后出血心理安慰。同时加强产妇产出血状况观察，比如：阴道出血等。

④第三产程护理：胎儿分娩后 30min 内未出现剥离现象，护理人员需要综合分析原因，并及时采取有效处理方法。如果产妇产阴道出血流血，超过 180mL，则需要进行消毒，实施人工胎盘剥离手术。

⑤产后护理：给予产妇产心理安慰，积极和产妇产沟通交流，缓解产妇产紧张、恐惧等情绪，引导产妇产用良好心态面对病情。做好产妇产后出血观察，如果出血超过 400ml,及时采取止血措施，预防出现失血性休克。建立静脉通道补液，保证血容量充足，

做好机体电解质平衡，避免出现并发症发生率。操作过程中应该严格按照无菌相关规定进行，避免出现并发症。护理人员做好室内环境清洁，保持室内空气流通，并定期消毒。保持床单干净，经常更换卫生垫，避免细菌滋生。保持产妇产会阴清洁，根据医生嘱咐进行抗生素治疗。估计产妇产尽早下床活动，并逐渐增加运动量，有利于恶露和瘀血排出，促使产妇产恢复。

⑥健康宣导，告知产妇产子宫恢复和恶露情况，提醒产妇产产后复查时间、目的和意义。同时告知产妇产需要重视感染预防、加强产妇产恢复观察，加强营养。告知产妇产产褥期禁止盆浴，禁止性生活。

1.3 观察指标

(1) 产妇产出血量、住院时间：对比两种方式后产妇产出血量、住院时间。

(2) 护理满意，对比两种方式后产妇产护理满意度。护理满意度=(满意+基本满意)/总例数。

(3) SAS、SDS 评分，对比两种方式前、后产妇产焦虑和抑郁情况。每项总分为 100 分，分数越低心态越好。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS20.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，率计数资料采用 χ^2 检验，并以率 (%) 表示，(P<0.05) 为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 对比产妇产出血量、住院时间

数据显示，观察组护理后出血量较少，住院时间较短，(P<0.05)。见表 1。

表 1 对比产妇产出血量、住院时间 $(\bar{x} \pm s)$

组别	例数	产妇产出血量 (ml)	住院时间(d)
对照组	416	49.12±6.77	10.23±2.78
观察组	417	30.23±5.55	8.10±2.11
t	-	7.121	4.376
P	-	0.001	0.001

2.2 对比护理满意度

对照组护理后满意 165 (39.66%) 例，基本满意 188 (45.19%) 例，不满意 63 (15.14%) 例，满意度 84.86% (353 例)。观察组护理后满意 182 (43.65%)

例，基本满意 211 (50.60%) 例，不满意 24 (5.76%) 例，满意度 94.24% (393 例)。两组护理满意度 ($\chi^2=4.701, P=0.030$)。数据显示，观察组护理满意度较高，(P<0.05)。

2.3 对比 SAS、SDS 评分

对照组护理前 SAS 评分 (73.33±3.27), SDS 评分 (72.34±3.20); 观察组护理前 SAS 评分 (74.12±3.29), SDS 评分 (72.37±3.25), 两组护理前 SAS 评分 ($t=3.786, p=0.231$), SDS 评分 ($t=3.854, p=0.177$)。对照组护理后 SAS 评分 (60.10±2.11), SDS 评分 (61.11±2.10); 观察组护理后 SAS 评分 (45.38±1.11), SDS 评分 (43.28±1.09), 两组护理后 SAS 评分 ($t=7.432, p=0.001$), SDS 评分 ($t=6.801, p=0.001$)。数据显示, 护理后观察组 SAS、SDS 评分较低, ($P<0.05$)。

3 讨论

产后出血即胎儿分娩出 24 小时内出血量大于 500ml, 80% 发生产妇产后在 2 小时内^[2]。晚期产后出血即在分娩 24 小时后。产后出血是分娩严重并发症, 也是导致产妇死亡的重要原因。有研究发现, 产后出血发病率占分娩总数 2% 至 3%^[3]。由于在收集时会受到一定因素影响, 所以实际发病率还更高。对于产后出血应该引起高度重视, 做好有关护理工作, 能够保证产后出血患者恢复安全。

综合护理为临床重要护理方法, 目前在临床上被受到重视, 应用范围较广, 取得了优秀成绩也较多。综合护理即对患者实施完善、整体性护理干预, 全面保障患者治疗和恢复安全和效果。将综合护理应用于产妇产后出血中, 通过各产程阶段不同护理干预, 能够帮助产妇减少出血量, 保证生产安全^[4-5]。给予产妇心理安慰, 能够稳定产妇情绪, 良好情绪有利于生产和产后恢复。产后出血产妇并发症较多, 特别是感染, 所以护理人员需要加强产妇产后并发症预防和感染发生控制。此次试验则分析妇产科产后出血患者护理情况。结果发现, 观察组护理后出血量较少, 住院时间较短, ($P<0.05$)。通过分析两种方式后对产妇出血量和住院时间影响能够直接反映两种护理方式效果。结果采取综合护理干预后产妇出血量较少, 住院时间较短, 说明综合护理干预效果更明显。观察组护理满意度较高, ($P<0.05$)。

通过分析产妇对两种护理方式满意评价能够直接反映两种方式适用性。结果发现采取综合护理能够达到产妇满意目的, 综合护理干预适用性更强。护理后观察组 SAS、SDS 评分较低, ($P<0.05$)。通过分析两种护理方法对产后出血患者心理影响, 能够反映综合干预更能够改善患者焦虑和抑郁情绪。

综上所述, 产科出血患者实施综合护理能够有效控制出血情况, 能够达到患者护理满意目的, 临床值得推广应用。

参考文献

- [1] 许清梅, 郑振娇, 麦春婷. 健康教育应用于产后出血护理中的临床应用效果[J]. 黑龙江医药, 2021, 34(03): 723-724.
- [2] 靳琼. 妇产科产后出血患者的临床护理方法及效果[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(21): 118-119.
- [3] 丁瑜, 白晓彦. 优质护理干预在妇产科护理中的应用效果观察[J]. 临床医药文献电子杂志, 2020, 7(33): 75+79.
- [4] 陈宁. 综合护理应用于产后出血的干预效果评价[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(81): 326+328.
- [5] 韩慧慧, 张云清, 吴霞. 综合护理干预在产妇产时及产后出血护理中的临床效果[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(16): 168+196.

收稿日期: 2021 年 2 月 10 日

出刊日期: 2021 年 3 月 15 日

引用本文: 闫金玲, 妇产科产后出血患者的临床护理方法及效果[J]. 国际内科前沿杂志, 2021, 2(1): 47-49
DOI: 10.12208/j. ijim.20210014

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2021 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS