

预防宫缩乏力性产后出血患者护理中应用护理干预的效果

蒋博

首都医科大学附属北京妇产医院怀柔妇幼保健院 北京

【摘要】目的 探究预防宫缩乏力性产后出血患者护理中应用护理干预的效果。**方法** 60例宫缩乏力性产后出血选取本院2022年3月-2023年3月期间。采取随机数字表法分为参考组及实验组。其中参考组行常规护理，实验组行护理干预，每组30例。对两组护理效果予以比较分析。**结果** 止血有效率中实验组显高（ $P < 0.05$ ）。出血时间及出血量中实验组显低（ $P < 0.05$ ）。护理满意度中实验组显高（ $P < 0.05$ ）。**结论** 预防宫缩乏力性产后出血患者护理中应用护理干预效果显著，可提升止血效果，有助于缩短出血时间，降低出血量，为此患者较为满意。

【关键词】 宫缩乏力性；产后出血；护理干预；止血有效率；出血时间；出血量；护理满意度

【收稿日期】 2023年5月15日 **【出刊日期】** 2023年7月10日 DOI: 10.12208/j.jmmn.2023000282

The effect of nursing intervention on preventing postpartum hemorrhage caused by uterine contractions and fatigue in nursing care

Bo Jiang

Beijing Obstetrics and Gynecology Hospital Affiliated to Capital Medical University Huairou Maternal and Child Health Hospital Beijing

【Abstract】Objective To explore the effectiveness of nursing intervention in the prevention of postpartum hemorrhage caused by uterine contractions and fatigue. **Method** 60 cases of postpartum hemorrhage caused by uterine atony were selected from our hospital from March 2022 to March 2023. Divide into a reference group and an experimental group using a random number table method. The reference group received routine nursing care, while the experimental group received nursing intervention, with 30 cases in each group. Compare and analyze the nursing effects of the two groups. **Result** The effective rate of hemostasis was significantly higher in the experimental group ($P < 0.05$). The bleeding time and amount in the experimental group were significantly lower ($P < 0.05$). Nursing satisfaction was significantly higher in the experimental group ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of nursing intervention in the care of patients with postpartum hemorrhage caused by uterine contractions and fatigue has a significant effect, which can improve the hemostatic effect, help shorten the bleeding time, and reduce the amount of bleeding. Therefore, patients are more satisfied with this.

【Key words】 uterine atony; Postpartum hemorrhage; Nursing intervention; Effective rate of hemostasis; Bleeding time; Bleeding volume; Nursing satisfaction

临床产科中最为多见并发症为产后出血，可对产妇生命安全产生较大的威胁^[1]。产后出血和软产道裂伤、子宫乏力等因素相关，可以单独存在，又可以合并存在，临床上属相互联系。宫缩乏力分为原发性宫缩乏力与继发性宫缩乏力，发生原因包括精神因素、子宫因素、药物作用、内分泌失调等^[2]。产后出血量较多可危及产妇的生命安全，为此需要给予有效的快速止血，纠正失血性休克，并做好预防感染措施等可确保产妇

的安全^[3]。为此，60例宫缩乏力性产后出血选取本院2022年3月-2023年3月期间。探究预防宫缩乏力性产后出血患者护理中应用护理干预的效果。结果见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

60例宫缩乏力性产后出血选取本院2022年3月-2023年3月期间。采取随机数字表法分为参考组及实

验组。其中参考组行常规护理,实验组行护理干预,每组 30 例。上述两组产妇基础资料完整,向其及家属表明本次研究意义后,能够积极参与到本次研究中。排除严重性疾病者,凝血功能障碍者,精神疾病者,以及因其他因素不能配合本次研究者。其中参考组年龄 21-34 岁,均值范围(26.54±2.34)岁,经产妇 16 例、初产妇 14 例。实验组年龄 22-35 岁,均值范围(26.46±2.47)岁,经产妇 17 例、初产妇 13 例。两组资料比较差异小($P>0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 参考组

本组采取常规护理,协助患者进行相关检查,给予其饮食指导、药物干预、健康教育等护理干预。

1.2.2 实验组

本组在上述护理基础上采取科学、合理的护理干预,方法如下:

(1) 护理人员需要协助患者进行全面检查,了解其基本情况,积极与其交流,并综合评估可能发生分娩的风险,告知患者可能发生的风险,此外护理人员还需要做好相关应急措施,以彻底解除患者产前的内心焦虑。

(2) 对患者心理状态进行综合观察,依据临床心理学知识进行相关心理疏导,并适当放一些舒缓情绪的乐曲,使患者负面情绪得到缓解,此外在分娩全过程中,需要耐心听取产妇自身感受,并逐步减轻其心理负担。除此之外,护理人员需要为患者提供贴身护理,观察其产妇的血压、子宫收缩、心率等指标变化情况,并做好相关急救措施的准备。

(3) 在分娩后观察患者宫腔内积血状况,实时记录其所存积血量,并判断患者宫底高低情况,使用临床专业清积血装置给以干预,若患者有子宫下段收缩不佳情况,需要给予其适当按摩,以促进子宫收缩。每次可 15 到 30 分钟,若病情需要于休息 10 分钟后继续进行按摩。使子宫肌纤维应激收缩性得到提高,以减少产后出血量。对出血量较多的产妇,应给建立 2 条或 2 条以上静脉通路,并及时补充患者血容量,以防失血性休克。

(4) 护理人员应及时协助患者将会阴部污血清洗干净,并做好消毒处理,避免细菌孳生而引起逆行感染。护理人员应尽早安排产妇接触婴儿,给予其正确哺乳指导,婴儿的吸允能促进脑垂体内源性催产素的分泌,可促进子宫收缩。

1.3 效果标准

1.3.1 止血有效率情况

对两组止血有效率予以评价,其中患者出血完全停止为显效,患者有少许出血为有效,患者出血未止血,且出血量高为无效。计算方法:(显效+有效)/总例数×100%。

1.3.2 出血时间及出血量情况

对两组出血时间及出血量(产后 2 小时平均出血量、产后小时至 24 小时平均出血量、产后 24 小时总平均出血量)予以观察比较。

1.3.3 护理满意度情况

对两组采取自制满意度问卷表了解两组满意度掌握情况。计算方法:(非常满意+一般满意)/总例数×100%。

1.4 统计学方法

研究所得到的数据均采用 SPSS 23.0 软件进行处理。 $(\bar{x}\pm s)$ 用于表示计量资料,用 t 检验;(%)用于表示计数资料,用 (χ^2) 检验。当所计算出的 $P<0.05$ 时则提示进行对比的对象之间存在显著差异。

2 结果

2.1 两组止血有效率情况

表 1 显示,实验组及参考组止血有效率分别为 93.33%、70.00%,止血有效率中实验组显高($P<0.05$)。

2.2 两组出血时间及出血量情况

表 2 显示,出血时间及出血量中实验组显低($P<0.05$)。

2.3 两组护理满意度情况

实验组护理满意度为 96.67% (29/30): 非常满意为 23 例,占比为 76.67%,一般满意为 6 例,占比为 20.00%,不满意为 1 例,占比为 3.33%。实验组护理满意度为 66.67% (20/30): 非常满意为 13 例,占比为 43.33%,一般满意为 7 例,占比为 23.33%,不满意为 10 例,占比为 33.33%。 χ^2 检验值:($\chi^2=9.017, P=0.003$)。护理满意度中实验组显高($P<0.05$)。

3 讨论

引起患者产后出血主要是由于宫缩乏力引起,同时还会由于凝血功能障碍、胎盘因素以及软产道损伤引起,造成这种状况的原因大致可分为 3 个方面,其一产科原因,患者宫腔感染、妊娠期高血压疾病等,这些都会引起患者子宫渗血的发生,对于患者子宫收缩功能会产生严重影响;其二,由于患者本身子宫因素的影响,如子宫肌纤维变形、子宫畸形、子宫肌瘤等因素造成子宫发生病变,另外患者产次多、急产及剖宫产史等均是导致患者子宫肌壁发生损害的重要原

因^[4-5]。其次,因患者羊水过多,或多胎妊娠和巨大儿原因,这样就造成患者子宫肌纤维的伸展发生过度,所以才会造成这种状况产生。其三药物因素,患者分娩后镇静剂、子宫收缩抑制剂或麻醉剂等用量过大可引起宫缩乏力^[6]。

因产后出血在临床上很容易造成患者产后失血性休克,严重危及其生命安全,为此在临床上需要采取科学、合理的护理干预^[7]。本次研究中在预防宫缩乏力性产后出血患者护理中应用护理干预,分别从生理、

心理等方面进行干预,可针对患者的实际情况采取针对性护理干预,从而有效缩短出血时间,降低出血量^[8-10]。本次研究结果显示,止血有效率中实验组显高($P < 0.05$)。出血时间及出血量中实验组显低($P < 0.05$)。护理满意度中实验组显高($P < 0.05$)。提示护理干预获得效果相比较常规护理更好。

综上所述,预防宫缩乏力性产后出血患者护理中应用护理干预效果显著,可提升止血效果,有助于缩短出血时间,降低出血量,为此患者较为满意。

表1 两组止血有效率情况[n, (%)]

组别	例数	显效	有效	无效	止血有效率 (%)
实验组	30	15 (50.00%)	13 (43.33%)	2 (6.67%)	93.33% (28/30)
参考组	30	11 (36.67%)	10 (33.33%)	9 (30.00%)	70.00% (21/30)
χ^2	-	1.086	0.634	5.454	5.454
P	-	0.297	0.426	0.020	0.020

表2 两组出血时间及出血量情况 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	出血时间 (h)	产后2小时平均出血量 (ml)	产后小时至24小时平均出血量 (ml)	产后24小时总平均出血量 (ml)
实验组	30	2.76±1.21	265.43±23.23	95.43±12.34	287.65±112.32
参考组	30	4.56±1.54	367.65±34.54	135.43±35.43	564.32±113.25
t	-	5.034	13.450	5.839	9.501
P	-	0.001	0.001	0.001	0.001

参考文献

- [1] 李丽娜.综合护理干预预防宫缩乏力性产后出血的效果观察[J].中国医药指南,2023,21(03):150-152.
- [2] 许妍.临床护理干预对子宫收缩乏力产妇分娩及产后出血的影响研究[J].中国医药指南,2022,20(36):50-53.
- [3] 滕云.针对性护理干预对宫缩乏力性产后出血产妇产后康复的影响分析[J].中国医药指南,2022,20(28):104-106+110.
- [4] 李新.个性化护理对宫缩乏力性产后出血患者情绪状态及康复的影响[J].中国冶金工业医学杂志,2022,39(03):301-302.
- [5] 张燕红,蔡碧篮.集束化护理干预对宫缩乏力性产后出血患者的护理效果及母乳喂养率分析[J].中外医疗,2022,41(12):182-194.
- [6] 许振兰.针对性护理干预在宫缩乏力性产后出血产妇中的应用效果观察[J].包头医学,2022,46(01):39-41.
- [7] 陈勇惠.宫缩乏力性产后出血患者实施整体护理的效果探讨[J].基层医学论坛,2022,26(06):106-108.
- [8] 廖芳芳.基于循证医学的综合护理用于欣母沛防治宫缩乏力性产后出血患者中的临床观察[J].黑龙江中医药,2021,50(06):318-319.
- [9] 袁薇,张莲.卡前列素氨丁三醇注射液联合优质护理对宫缩乏力性产后出血的影响[J].基层医学论坛,2021,25(35):5131-5133.
- [10] 陈秀花.护理干预在预防宫缩乏力性产后出血患者护理中的应用效果分析[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2019,6(05):1-8.

版权声明: ©2023 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。

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS