

探讨优质护理干预对妊高症产妇产后出血的影响

姚文婷, 沈欢

上海市金山区亭林医院 上海

【摘要】目的 分析妊高症产妇产后出血情况, 早期实施优质护理必要性。**方法** 等量电脑随机将实验对象 118 例划分为两组 (研究对象: 妊高症产妇; 研究时间: 2023 年 2 月-2024 年 4 月), 常规护理、优质护理一一对应对照组、观察组, 对比两组各项指标差异。**结果** 观察组较对照组护理后各项生活质量评分值更高, 两项血压指标水平更低, 产后不同时间段出血量均更低, 总安全性更高, 总有效率更高, ($P < 0.05$)。**结论** 妊高症产妇产后出血情况需开展早期优质护理, 相较于常规护理, 该护理方式整体护理有效性更为突出。开展后, 能够保障产后生活质量水平的提高, 稳定血压水平, 减少产后不同时间段出血量, 保障产妇产后安全性, 对优质护理工作开展给予高度认可。

【关键词】 妊高症产妇; 产后出血; 优质护理; 生活质量

【收稿日期】 2024 年 5 月 17 日 **【出刊日期】** 2024 年 6 月 15 日 **【DOI】** 10.12208/j.ijnr.20240138

To explore the effect of high-quality nursing intervention on postpartum hemorrhage of pregnant women with hypertension

Wenting Yao, Huan Shen

Tinglin Hospital, Jinshan District, Shanghai

【Abstract】 Objective To analyze the necessity of early implementation of high-quality nursing for pregnant women with pregnancy-induced hypertension in order to prevent postpartum hemorrhage. **Methods** 118 subjects were randomly divided into two groups (study subjects: pregnant women with hypertension; Research time: February, 2023-April, 2024), routine nursing and high-quality nursing correspond to the control group and the observation group one by one, and the differences of each index between the two groups are compared. **Results** Compared with the control group, the observation group had higher scores of various quality of life, lower levels of two blood pressure indexes, lower amount of postpartum hemorrhage in different time periods, higher total safety and higher total effective rate ($P < 0.05$). **Conclusion** In order to prevent postpartum hemorrhage, pregnant women with pregnancy-induced hypertension need to carry out early high-quality nursing. Compared with routine nursing, the overall nursing effectiveness of this nursing method is more prominent. After the implementation, it can ensure the improvement of quality of life after delivery, stabilize blood pressure level, reduce the amount of bleeding in different periods after delivery, ensure the safety of postpartum women, and give high recognition to the development of quality nursing work.

【Keywords】 Pregnant women with pregnancy-induced hypertension; Postpartum hemorrhage; Quality care; quality of life

妊娠期最常见并发症之一便是妊高症, 其发生因素和氧化应激反应因素、胎盘缺血因素、家族遗传因素以及免疫适应不良因素等息息相关^[1]。面对临床确诊妊高症产妇, 临床主要以剖宫产完成分娩, 而一些机体状态许可之下产妇则进行阴道分娩。患有妊高症产妇产

现产后出血概率高于正常产妇群体, 对产妇生命安全造成严重威胁^[2]。目前, 国内医疗技术的持续提高, 使得产后出血得到有效控制, 然而面对存在妊高症产后出血产妇, 在实施针对性干预方式时还要注重护理干预, 让病情能够彻底控制, 使其生活质量水平随之提

高^[3]。但是, 调查显示在妊高症产妇当中实施常规护理方式, 无法减少不同时间段产妇产后出血量, 同时还会增加各种并发症出现, 使得产妇心理方面以及生理方面均受到不利影响, 降低整体护理效果。而随着新护理方式的持续出现, 临床决定在妊高症产妇当中推行优质护理^[4]。本研究等量电脑随机将实验对象 118 例划分为两组 (研究对象: 妊高症产妇; 研究时间: 2023 年 2 月-2024 年 4 月), 随后实施不同护理方式, 确定优质护理方式更适合被推行于此类群体中, 现做如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

等量电脑随机将实验对象 118 例划分为两组 (研究对象: 妊高症产妇; 研究时间: 2023 年 2 月-2024 年 4 月), 常规护理、优质护理一一对应对照组、观察组。对照组初产妇/经产妇=61.02%/38.98% (36/23); 年龄区间分布/均数值 24 岁~38 岁/ (35.85±2.15) 岁。观察组初产妇/经产妇=59.32%/40.68% (35/24); 年龄区间分布/均数值 25 岁~38 岁 (33.41±2.08) 岁。两组对比, ($P>0.05$), 差异无统计学意义。

1.2 方法

对照组 (常规护理): 在环境上, 应对产妇病房实施定期的消毒和清洁, 定时开窗通风, 使空气保持流通的状态, 同时对其床褥及时进行更换, 使其居住环境的舒适度提升。对产妇体征严密观察, 密切监测其血压、出血量等状况, 做好详细的记录, 如发生异常状况, 应及时上报医师对症处理。做好产妇血压的持续监测。通过视频、图文等形式采用简单易懂的话语向产妇全面讲解妊高症和产后出血产生原因、危害、治疗方法等情况, 使其认知提高, 从而在治疗中更加配合。遵医嘱对其实行镇静、利尿、降压类药物, 将其血压控制在正常状况下, 避免出现子痫或子痫前期等症状。观察组 (优质护理): (1) 优化心理护理, 多与产妇保持沟通, 对其心理状况详细了解, 通过与心理学方面的知识相结合, 对产妇实行个性化的心理疏导, 使其焦躁、抑郁等不良心理快速缓解, 同时将以往院内成功康复和生产的案例向产妇讲述, 使其主动待产的能力提高。对其合理需求尽量满足, 并对其内心疑虑耐心解答, 使产妇的负面心理改善, 从而使其能够乐观、积极的面对分娩。(2) 顺利分娩以后护理人员第一时间保障产妇与新生儿进行有效接触, 同时正确指导其进行乳头吮吸, 促使催乳素大量分泌, 以此增强宫缩力度。同时缓解其担心的情绪, 避免由于强烈的情绪波动而导致其发生

产后出血、高血压等状况。此外, 严格观察产后具体出血情况, 避免发生体循环衰竭或者是水电解质紊乱现象。严密观察宫缩现象, 若存在宫缩乏力, 则实施欣母沛进行干预, 持续增强产妇产后宫缩力度, 将产后出血量减少至最低。适度按摩产妇产下腹部, 有利于宫缩强度的持续增强, 加速子宫当中凝结血块快速排出体外。妥善准备各种急救物品, 以便于发生危急情况能够进行及时抢救。除此以外, 一旦妊高症产妇出现产后出血, 内心均会伴随恐惧、紧张、害怕等各种异常情绪, 使得出血症状持续恶化。(3) 顺利分娩 24 小时至 72 小时需严密监测产妇产子宫收缩情况、血压改善情况以及心率变化情况, 详细记录阴道具体出血量, 询问产后有无出现肛门胀痛感, 有效排除宫腔中积血。适度按摩子宫, 使得宫缩力度增强, 告知保持定时排空膀胱, 稳定个人异常情绪。同时依据产妇身体恢复状况, 鼓励其尽早的下床活动, 防止长时间的卧床导致血液循环受到影响, 在运动过程中应对运动强度和运动量合理控制, 防止活动过度而产生伤口崩裂状况。(4) 优化饮食, 对患者的个人喜好和病情状况全面评估, 并制定针对性的饮食方案, 在康复和月子期间应多进行新鲜的水果蔬菜的摄入, 多摄入适当的膳食纤维, 使其便秘状况快速改善。需要注意的是在饮食中应对盐分的摄入量进行控制, 禁食辛辣、油腻等刺激性食物。(5) 对患者病情状况严密观测, 对其水肿程度进行全面评估, 同时在护理过程中应对其体重进行每日测量, 对水肿消退状况实施观察, 并注意其是否出现隐形水肿现象, 遵医嘱对 24h 蛋白定量、尿蛋白测量, 对 24h 出入量全面记录, 从而使医师能够对症进行消肿、利尿药物的使用。(6) 指导患者实行清洗、更换会阴垫、穿衣等, 使床单保持舒适清洁。可将手机、日常物品、床头铃灯在手边放置, 对其伤口出血、阴道出血状况严密观测, 并使导管和输液管保持打开的状态。当患者下肢恢复意识后, 协助其进行侧卧或转身, 鼓励其适当运动, 并对其呼吸、血压等情况密切观察, 如发生异常应立即上报医师处理。

1.3 观察指标

1.3.1 生活质量对比: 生活质量评估表 (SF-36) 测评, 高分为主。

1.3.2 血压水平对比: 对产妇护理后舒张压与收缩压记录。

1.3.3 产后不同时间段出血量对比: 记录产妇产后 12 小时与产后 24 小时出血情况。

1.3.4 产后安全性对比: 将出现的各种并发症详细

记录并汇总剔除。

1.3.5 护理效果对比: 根据产妇产后出血改善情况、并发症发生情况及血压改善情况评估, 若产后出血及血压均得到有效控制, 且无任何并发症出现, 即为显效; 若产后出血、血压、并发症改善明显, 即为有效; 与上述标准不符, 无效。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 24.0 进行统计学分析, 计数资料采用 (%) 和 χ^2 检验, 计量资料采用 ($\bar{x} \pm s$) 和 t 检验, 以 ($P < 0.05$) 具有统计学意义。

2 结果

2.1 生活质量对比

观察组较对照组护理后各项生活质量评分值更高, ($P < 0.05$)。

2.2 血压水平对比

观察组护理后舒张压 75.51 ± 6.98 mmHg, 收缩压 126.23 ± 9.40 mmHg; 对照组护理后舒张压 88.72 ± 6.77 mmHg, 收缩压 137.87 ± 10.01 mmHg。观察组较对照组护理后两项血压指标水平更低, ($t = 10.435$, $P = 0.000$; $t = 6.511$, $P = 0.000$)。

2.3 产后不同时间段出血量对比

观察组产后 12 小时出血量 437.28 ± 19.87 mL, 产后 24 小时出血量 187.65 ± 48.66 mL; 对照组产后 12 小时出血量 486.32 ± 20.40 mL, 产后 24 小时出血量 268.55 ± 50.68 mL。观察组较对照组护理后其产后不同时间段出血量均更低, ($t = 13.227$, $p = 0.000$; $t = 8.845$, $p = 0.000$)。

2.4 产后安全性对比

观察组失血性休克 0.00% (0/59)、水电解质紊乱 6.78% (4/59)、产褥期感染 3.39% (2/59), 总安全性 89.83% (53/59); 对照组失血性休克 3.39% (2/59)、水电解质紊乱 15.25% (9/59)、产褥期感染 8.47% (5/59), 总安全性 72.88% (43/59)。观察组较对照组护理后总安全性更高, ($\chi^2 = 5.587$, $P = 0.018$)。

2.5 护理效果对比

观察组较对照组护理后总有效率更高, ($P < 0.05$)。

3 讨论

在妊高症产妇中极易出现产后出血, 并且是引发产妇死亡核心因素^[5]。水肿、蛋白尿以及高血压是妊高症主要临床表现特征, 一些患者还会出现头痛或者是眼花, 而症状严重患者会产生昏迷以及抽搐现象。绝大部分是由于宫缩乏力而引起产后出血, 所以临床为了强化宫缩力度, 通常予以宫缩素注射进行治疗使出

血情况得到控制^[6]。妊高症产妇产后出血得到有效缓解核心措施之一为积极干预, 此外还需配合有效护理干预方式, 来确保产妇产后能够快速康复, 促使产后不同时间段出血量以及血压指标等均得到改善^[7]。

心理护理的执行能够使其内心各种异样情绪彻底消失, 以便于血压和出血情况得到有效控制。而营养干预则能够及时补充产妇机体所需, 使其免疫力以及抵抗力均持续增强。并发症护理能够确保产妇免受各种并发症影响, 全程积极配合护理工作^[8]。

总之, 妊高症产妇产后出血情况可通过早期开展优质护理改善, 此外还能稳定血压水平, 提高产后安全性及护理效果, 保证产后生活水平随之提高, 推广价值高。

参考文献

- [1] 王洋. 妊高症产妇产后出血应用优质护理的效果[J]. 中国城乡企业卫生, 2022, 37(6): 184-186.
- [2] 葛格艳, 朱青慧. 优质护理干预对妊高症产妇的护理效果及其血压变化情况、产后出血率、子痫发病率分析[J]. 婚育与健康, 2022, 28(14): 34-36.
- [3] 江桂玲. 优质护理在妊高症产妇产后出血护理中的应用效果以及对生活质量的影响分析[J]. 糖尿病天地, 2023, 20(8): 258-259.
- [4] 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(8): 1003-1005.
- [5] 王荣芝. 妊高症产妇产后出血护理中应用优质护理的效果分析[J]. 妇幼护理, 2024, 4(8): 1872-1874.
- [6] 崔媛惠. 优质护理在妊高症产妇产后出血中的应用[J]. 中国城乡企业卫生, 2023, 38(11): 154-156.
- [7] 王超. 优质护理风险管理模式对妊高症产妇产后出血情况及不良情绪的影响分析[J]. 婚育与健康, 2022, 28(7): 36-37.
- [8] 王小兰. 优质护理在妊高症产妇产后出血护理中的价值体会[J]. 婚育与健康, 2022, 28(9): 52-53.

版权声明: ©2024 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