

## 预见性护理对减少阴道分娩产后出血的临床效果及护理满意度分析

李 宁

周口市妇幼保健院（周口市儿童医院） 河南周口

**【摘要】目的** 分析预见性护理对减少阴道分娩产后出血的临床效果及护理满意度的影响。**方法** 采取随机数字表法将我院在 2020 年 1 月-2021 年 1 月期间收治的 48 例阴道分娩产妇进行分组。其中一组为参考组（n=24），本组接受常规护理；另外一组为实验组（n=24），本组接受预见性护理。分析比较两组护理效果。**结果** 产后出血量对比发现，实验组产后 2 小时及 24 小时低（ $P < 0.05$ ）。疼痛评分对比发现，实验组第一产程、第二产程低（ $P < 0.05$ ）。实验组护理满意度为 95.83%，参考组护理满意度为 50.00%，护理满意度对比发现，实验组高（ $P < 0.05$ ）。**结论** 在阴道分娩产妇护理中采取预见性护理能够显著降低产后出血量，缓解其疼痛，有助于提升其满意度。此种护理方法值得在临床上进行推广。

**【关键词】** 预见性护理；阴道分娩；产后出血；临床效果；产后出血量；疼痛评分；护理满意度

**【收稿日期】** 2023 年 2 月 15 日 **【出刊日期】** 2023 年 4 月 10 日 DOI: 10.12208/j.jmmn.202300080

### Clinical effect of predictive nursing on reducing postpartum hemorrhage in vaginal delivery and analysis of nursing satisfaction

Ning Li

Zhoukou Maternal and Child Health Hospital (Zhoukou Children's Hospital), Zhoukou, Henan

**【Abstract】 Objective** To analyze the influence of predictive nursing on the clinical effect and nursing satisfaction of reducing postpartum hemorrhage in vaginal delivery. **Methods** A random number table was used to divide 48 cases of vaginal delivery women admitted to our hospital from January 2020 to January 2021 into groups. One group was the reference group (n=24), and this group received routine nursing; The other group was the experimental group (n=24), and this group received predictive care. The nursing effects of the two groups were analyzed and compared. **Results** The amount of postpartum hemorrhage in the experimental group was lower at 2 hours and 24 hours postpartum ( $P < 0.05$ ). The comparison of pain scores showed that the first and second stages of labor in the experimental group were low ( $P < 0.05$ ). The nursing satisfaction of the experimental group was 95.83%, and that of the reference group was 50.00%. The comparison of nursing satisfaction showed that the experimental group was higher ( $P < 0.05$ ). **Conclusion** Predictive nursing can significantly reduce the amount of postpartum hemorrhage, relieve the pain, and help to improve their satisfaction. This nursing method is worth popularizing in clinic.

**【Key words】** predictive nursing; Vaginal delivery; Postpartum hemorrhage; Clinical effect; Amount of postpartum hemorrhage; Pain score; Nursing satisfaction

产后出血作为产科长期要克服的重大问题之一，也是产科中多见而严重的并发症，产后出血可对产妇造成较多的伤害，可影响其生活质量，严重情况下可危及产妇的生命安全，为此给予产妇预见性护理可对产后出血及时作出诊断和妥善处理<sup>[1-3]</sup>。为此，将我院在 2020 年 1 月-2021 年 1 月期间收治的 48 例阴道分娩产妇为研究对象。分析预见性护理对减少阴道分娩产

后出血的临床效果及护理满意度的影响。结果详见下文。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 基础资料

采取随机数字表法将我院在 2020 年 1 月-2021 年 1 月期间收治的 48 例阴道分娩产妇进行分组。其中一组为参考组（n=24）：年龄 23-35 岁，均值（26.54±1.24）

岁，初产妇 15 例，经产妇 9 例，孕周 37-40 周，均值 (39.45±1.24) 周，本组接受常规护理；另外一组为实验组 (n=24)：年龄 22-33 岁，均值 (26.43±1.54) 岁，初产妇 14 例，经产妇 10 例，孕周 35-41 周，均值 (39.32±1.46) 周，本组接受预见性护理。两组基础资料完整，均采用阴道分娩，经向其表明此次研究意义后，能够积极加入到本次研究中。排除存在凝血功能障碍、妊高症及其它严重性疾病者。2 组基础资料比较差异无法满足统计学含义 (P>0.05)。

1.2 方法

1.2.1 参考组

本组接受常规护理，护理人员按照医嘱给予患者护理干预，如产前教育、饮食指导等干预。

1.2.2 实验组

本组在常规护理基础上行预见性护理干预，方法如下：

(1) 母婴监护：对产妇的产前的各项的治疗予以密切监控，其中可见呼吸、心率、血压等，若产生异常情况，需要第一时间给予相应的干预。给予产妇胎动监测指导，以便能够及时发现问题。

(2) 心理护理：产妇在产前极易产生负面情绪，应给予相应的疏导。为其讲解分娩相关知识，及注意事项，可通过播放音乐、电视及聊天等方法来转移产妇的注意力。促使家属多给予产妇鼓励和安慰，以消除其负面情绪。

(3) 健康宣教：给予产妇及家属讲解阴道分娩知识，使其能够正确认识阴道分娩的优点。提升其依从性。按照产妇的实际情况，为其讲解相关的注意事项，告知其定期进行产前检查，以及时发现不良情况。

(4) 饮食指导：按照产妇的身体情况，给予其相应的饮食指导，嘱咐其多吃营养丰富的食物，保证机体能量的所需，确保在良好的状态下进行分娩。

(5) 产前指导：为产妇说明分娩期间的注意事项，对存在心血管疾病、高血压疾病者应采取相应的指导，观察其身体情况。给予其鼓励，提高其分娩信心。

(6) 产程护理：在第一产程中，对产妇宫缩及胎心情况予以密切观察，给予产妇拉玛泽呼吸缓解疼痛指导，通过深呼吸，使其肌肉得到放松，以起到缓解疼痛的作用。在宫缩期间，指导其呼吸运动,以胸式呼吸为主，可降低其子宫压迫。于第二产程期间，给予产妇支持及鼓励，提升其信心，安排家属在旁鼓励和安慰。在第三产程期间，给予产妇产后出血预防干预，且对子宫情况予以详细观察。

(7) 产褥期护理：给予产妇母乳喂养指导，以使其子宫快速恢复。产后 2 小时是出血的高峰期，于此期间应对产妇的情况进行监控。如果其产生面色苍白、精神烦躁等情况时，应进行高度的关注，谨防大出血产生。

1.3 疗效标准

1.3.1 出血量

观察 2 组产后 2 小时及 24 小时的出血量。

1.3.2 疼痛评分

对 2 组第一产程、第二产程的疼痛情况采取 VAS 量表进行评价，分数越高，则疼痛越严重。

1.3.3 满意度

使用自制满意度问卷表了解 2 组产妇对护理的满意度。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。(x̄±s) 用于表示计量资料，用 t 检验；(%) 用于表示计数资料，用 (χ²) 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 产后出血量对比分析

表 1 显示，产后出血量对比发现，实验组产后 2 小时及 24 小时低 (P<0.05)。

2.2 疼痛评分对比分析

表 2 显示，疼痛评分对比发现，实验组第一产程、第二产程低 (P<0.05)。

表 1 产后出血量对比分析 (x̄±s)

组别	例数	产后 2 小时 (ml)	产后 24 小时 (ml)
实验组	24	134.32±12.12	112.35±5.43
参考组	24	156.54±16.53	125.32±8.75
t	-	5.310	6.170
P	-	0.001	0.001

表2 疼痛评分对比分析 ( $\bar{x}\pm s$ )

组别	例数	第一产程 (分)	第二产程 (分)
实验组	24	4.32±0.34	7.32±0.14
参考组	24	5.67±0.76	8.95±0.54
t	-	7.943	14.314
P	-	0.001	0.001

2.3 护理满意度对比分析

实验组护理满意度为 95.83% (23/24)：非常满意 18 例、占比为 75.00%，一般满意 5 例、占比为 20.83%，不满意 1 例、占比为 4.17%。参考组护理满意度为 50.00% (12/24)：非常满意 11 例、占比为 45.83%，一般满意 1 例、占比为 4.17%，不满意 12 例、占比为 50.00%。 $\chi^2$  检验值： $(\chi^2=12.974, P=0.001)$ 。护理满意度对比发现，实验组高 ( $P<0.05$ )。

3 讨论

阴道分娩为女性常见的生理过程，研究显示，我国剖宫产率居世界第一位，剖宫产对产妇身心健康有严重影响，近年，随着国家严格控制剖宫产率，阴道分娩率越来越高，产后出血作为阴道分娩过程中的严重并发症，可危及产妇的生命安全<sup>[4]</sup>。为此，减少产后出血量和防止产后出血已成为医务工作者重点解决目标<sup>[5]</sup>。

产后出血多因子宫收缩乏力、软产道撕裂、胎盘残留及凝血功能障碍所致，采取预见性护理可起到预防产后出血及减少出血量的作用<sup>[6]</sup>。相关研究指出，在阴道分娩产妇护理中采取预见性护理，可对患者的出血量予以降低，降低其疼痛感，由此可见，预见性护理的效果较为显著。在本次预见性护理中，从母婴监护、心理护理、健康宣教、饮食指导、产前指导、产程护理及产褥期护理，可获得显著的护理效果。本次研究结果显示，产后出血量对比发现，实验组产后 2 小时及 24 小时低 ( $P<0.05$ )。疼痛评分对比发现，实验组第一产程、第二产程低 ( $P<0.05$ )。实验组护理满意度为 95.83%，参考组护理满意度为 50.00%，护理满意度对比发现，实验组高 ( $P<0.05$ )。提示预见性护理可减少产后出血量，缓解产妇疼痛，可提高其满意度。笔者分析认为，预见性护理就是产前对能导致产后出血的各种因素有所预见，并且根据这些影响因素来采取一些护理措施来避免这些因素，进而降低产后阴道出血<sup>[7-9]</sup>。预见性护理是一种先进的护理模式，可弥补传统护理方法中存在的缺陷，有助于促进产妇

产后迅速康复，具有较高的应用价值<sup>[10-11]</sup>。

综上所述，在阴道分娩产妇护理中采取预见性护理能够显著降低产后出血量，缓解其疼痛，有助于提升其满意度。此种护理方法值得在临床上进行推广。

参考文献

- [1] 邢玉凤,汪彩萍.预见性护理对降低阴道分娩产后出血的效果分析[J].人人健康,2022,23(14):102-104.
- [2] 胡晶.预见性护理对降低阴道分娩产后出血的临床效果[J].中国医药指南,2020,18(36):222-223.
- [3] 曾亚晴.预见性风险管理对足月妊娠产妇产后出血及产后并发症的影响[J].哈尔滨医药,2020,40(06):580-581.
- [4] 潘滢.探讨预见性护理干预应用于阴道分娩产后出血患者临床护理中的价值[J].黑龙江中医药,2020,49(06):299-300.
- [5] 王慧.预见性护理对预防阴道分娩产后出血的临床护理效果[J].山西医药杂志,2020,49(20):2850-2851.
- [6] 林慧芬.预见性护理干预在预防阴道分娩产后出血中的应用效果观察[J].基层医学论坛,2020,24(30):4341-4342.
- [7] 程琨,张园,梁海华.预见性护理应用于阴道分娩产后出血护理的价值[J].中国城乡企业卫生,2020,35(10):181-182.
- [8] 王思思.预见性护理对妊娠期高血压病人心理应激反应及妊娠结局的影响[J].全科护理,2020,18(28):3807-3809.
- [9] 陈小华.预见性护理干预对减少糖尿病产妇产后出血的影响[J].糖尿病新世界,2020,23(19):104-106.
- [10] 陈艳芳.预见性护理对阴道分娩患者产后 24h 出血量影响分析[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(27):119+123.
- [11] 阳志英.关于预见性护理在降低阴道分娩产后出血护理中的临床价值分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2021,23(8):2.

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