

分析系统性护理对高危妊娠孕产妇阴道分娩产后出血的护理效果

李 华

深圳市龙岗区妇幼保健院 深圳龙岗

【摘要】目的 探讨系统性护理对高危妊娠孕产妇阴道分娩产后出血的护理效果。**方法** 将我院 2020 年 2 月-2021 年 2 月 50 例高危妊娠孕产妇，双盲随机法分二组。对照组给予常规护理，系统性护理组实施系统性护理。比较两组护理前后焦虑程度、产后两小时以及二十四小时出血量以及满意度。**结果** 系统性护理组焦虑程度低于对照组，产后两小时以及二十四小时出血量低于对照组，满意度高于对照组， $P<0.05$ 。**结论** 高危妊娠孕产妇实施优质护理效果确切，可减轻产妇焦虑，减少产后出血。

【关键词】 系统性护理；高危妊娠孕产妇；阴道分娩产后出血；护理效果

Analysis of the nursing effect of systematic nursing on postpartum hemorrhage after vaginal delivery in pregnant and lying-in women with high-risk pregnancy

Hua Li

Shenzhen Longgang Maternal and Child Health Hospital, Longgang District, Shenzhen

【Abstract】Objective To explore the nursing effect of systematic nursing on postpartum hemorrhage after vaginal delivery in high-risk pregnant women. **Methods** Fifty pregnant women with high-risk pregnancy from February 2020 to February 2021 in our hospital were divided into two groups by double-blind random method. The control group was given routine care, and the systemic care group was given systematic care. The anxiety level before and after nursing, the amount of blood loss in the two and 24-hour postpartum hours, and satisfaction were compared between the two groups. **Results** The anxiety level of the systemic nursing group was lower than that of the control group, the bleeding volume in two hours and 24 hours after delivery was lower than that of the control group, and the satisfaction level was higher than that of the control group, $P<0.05$. **Conclusion** The high-quality nursing effect for pregnant and lying-in women with high-risk pregnancy is definite, which can reduce maternal anxiety and reduce postpartum hemorrhage.

【Key words】 systematic nursing; high-risk pregnant women; postpartum hemorrhage after vaginal delivery; nursing effect

产妇在分娩过程中，由于多种因素的影响，导致一定概率的异常分娩即难产。产妇一旦出现难产，不仅会妨碍正常的分娩进程，也会给产妇的生命安全和新生儿的健康带来不利影响^[1]。本研究探析了系统性护理对高危妊娠孕产妇阴道分娩产后出血的护理效果，报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

将我院 2020 年 2 月-2021 年 2 月 50 例高危妊娠孕产妇，双盲随机法分二组。每组例数 25。其中系统性护理组年龄 21-38 岁，平均 (27.56 ± 2.64) 岁，初产妇 15；经产妇 10。对照组年龄 21-36 岁，平均 (27.74 ± 2.46) 岁，初产妇 14；经产妇 11。两组一般资料统计 $P>0.05$ 。本研究经伦理批准。

1.2 方法

对照组给予常规护理，系统性护理组实施优质

护理。(1) 基础护理。密切观察胎动、胎心率的变化, 每 4 小时检查一次, 每天 3~4 次, 随时注意血压的变化; 24 小时内准确记录孕妇进出液量, 测定尿素氮指数; 同一病房的孕妇应控制在 2 人以内, 科学控制就诊次数。病区每日用紫外线消毒两次, 通风准时 20 分钟左右, 光线柔和, 温湿度合理; 如果情况允许, 可协助孕妇下床, 每天 20-30 分钟左右; 经常注意外阴清洁, 预防感染; 多吃低脂、高纤维、高热量的食物。(2) 产前保健。强化产前健康教育, 告知孕妇产前检查的必要性, 及时定期进行产前检查, 指导评估产期和发现异常胎动; 保证合理的饮食结构, 防止因体重过重而导致大腹便便, 还可引起子宫过度膨胀和因子宫虚弱而引起产后出血。若孕妇出现血钙浓度增高, 可静脉注射 10% 的葡萄糖酸钙以防止产后出血, 提前做好应急准备。(3) 产时保健。第一产程。子宫收缩时, 可指导孕妇正确深呼吸, 休息, 保持足够的体力和精力, 引导孕妇合理利用负压, 加速胎头、胎肩的分娩, 密切关注产程进展。当胎头位置异常时, 应立即处理, 以防止因此而致子宫无力, 产后出血。第二产程。如果出现会阴部水肿, 胎儿增大, 会表现为阴道扩张乏力, 常采用会阴侧切开的方法, 防止产道软化。(4) 产后护理建立相应的静脉通道, 根据高危孕妇的病情发展, 密切检查胎盘脱落情况, 确定是否有子宫无力、阴道出血等危象; 借助催产素的作用, 切断脐带; 在胎盘分娩时, 检查是否有副胎盘及胎

膜缺损, 如有软产道损伤, 应立即缝合。(5) 其他照顾。分娩后 120 分钟可给予乳房和乳头有节律的刺激; 指导并帮助孕妇按摩子宫, 强调母乳喂养的必要性, 在早接触、早吸吮的前提下, 加快子宫收缩, 排出子宫充血, 防止产后出血; 产后 12 小时绝对卧床, 预防早产活动所致子宫出血。产后 24 小时内应排出尿液, 以防止膀胱充盈所致的子宫收缩, 然后将米索前列醇置入产道, 避免产后出血^[2]。

1.3 观察指标

比较两组护理前后焦虑程度、产后两小时以及二十四小时出血量和满意度。

1.4 统计学处理

SPSS23.0 软件中, 计数 χ^2 统计, 计量行 t 检验, $P < 0.05$ 表示差异有意义。

2 结果

2.1 焦虑程度

护理前两组焦虑程度比较, $P > 0.05$, 护理后两组均显著降低, 而其中系统性护理组显著低于对照组, $P < 0.05$ 。见表 1。

2.2 产后两小时以及二十四小时出血量

系统性护理组产后两小时以及二十四小时出血量均低于对照组, $P < 0.05$, 见表 2。

2.3 两组满意度比较

系统性护理组满意度 25(100.00) 高于对照组 18(72.00), $P < 0.05$, 见表 3。

表 1 护理前后焦虑程度比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别 (n)	焦虑程度	
	护理前	护理后
对照组(25)	65.84±3.02	45.32±5.03
系统性护理组(25)	65.37±3.34	35.05±1.23
t	0.151	20.221
P	>0.05	<0.05

表 2 两组产后两小时以及二十四小时出血量比较($\chi \pm s$)

组别 (n)	产后两小时出血量 (mL)	产后二十四小时出血量 (ml)
对照组(25)	325.15±23.67	445.42±29.25
系统性护理组(25)	245.21±12.56	305.61±32.21
t	9.524	7.834
P	0.000	0.000

表3 两组满意度比较(χ^2)

组别 (n)	满意	比较满意	不满意	满意度
对照组(25)	10	8	7	18(72.00)
系统性护理组(25)	15	10	0	25(100.00)
χ^2				6.806
P				0.009

3 讨论

高危妊娠是产科常见现象,以产程缓慢或延长为主要临床特点。造成高危妊娠的主要原因是产妇自身产程、产道、胎位异常以及产妇的心理状况等,造成难产时难产的障碍^[5-6]。如不及时、有效干预,极易引发分娩综合征,严重威胁到母婴的生命。通过分析系统护理措施对异常分娩孕妇的临床干预效果,以及对孕妇产前状态的评价,来缓解产妇的紧张情绪,减轻分娩时的痛苦。采用合理的饮食,健康的锻炼等一系列的系统训练来提高分娩的效果^[7-8]。与此同时,产妇在分娩前系统记录宫缩、胎儿及产道情况,最大限度地保证产妇在分娩过程中的安全,避免由异常分娩引起的分娩综合征。另外,由于对高风险妊娠的误解,一旦出现恐惧、焦虑等情绪,孕妇阴道分娩时也会产生恐慌,增加产后出血的发生率。为此,医疗机构应对高危妊娠妇女进行综合护理干预,通过产后护理,强化产后出血基础知识,最大限度地预防因子宫虚弱而导致的产后出血,挽救母子生命^[9-11]。

综上,高危妊娠孕产妇实施优质护理效果确切,可降低血压,减少产后出血。

参考文献

- [1] 邱璐. 系统性护理模式对高危妊娠孕产妇阴道分娩产后出血的影响分析[J]. 基层医学论坛,2022,26(20):94-96.
- [2] 傅金花. 系统性护理模式对高危妊娠孕产妇阴道分娩产后出血的影响研究[J]. 中国医学创新,2022,19(06):99-103.
- [3] 付晓培. 中医情志护理对高危妊娠孕产妇阴道分娩产后出血的影响[J]. 实用中医内科杂志,2021,35(06):74-76.
- [4] 李婉萍. Bakir 球囊对阴道分娩产后出血患者出血量及

止血时间的影响分析[J]. 当代医学,2021,27(05):165-167.

- [5] 马瑛. 系统性护理对高危妊娠孕产妇阴道分娩产后出血的护理效果[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(23):132+154.
- [6] 田红. 系统性护理对高危妊娠孕产妇阴道分娩产后出血的临床影响效果观察[J]. 首都食品与医药,2020,27(02):135.
- [7] 陈芳萍. 系统性护理对高危妊娠孕产妇阴道分娩产后出血的临床影响评价[J]. 全科口腔医学电子杂志,2019,6(31):69+73.
- [8] 程海盈. 系统性护理对高危妊娠孕产妇阴道分娩产后出血的影响[J]. 临床医学研究与实践,2018,3(34):193-194.
- [9] 倪爱霞. 预测评分与护理干预联用在阴道分娩产后出血中的应用效果[J]. 黑龙江医药,2018,31(05):1163-1165
- [10] 辛海燕. 系统性护理干预用于高危妊娠产妇中对阴道分娩产后出血率的影响探析[J]. 世界最新医学信息文摘,2018,18(14):19-20+22.
- [11] 伊同英,李静,张正玲,等. 卡贝缩宫素联合缩宫素预防高危妊娠阴道分娩产后出血的临床分析. 甘肃医药,2020,39(5):403-405

收稿日期: 2022年7月20日

出刊日期: 2022年9月2日

引用本文: 李华. 分析系统性护理对高危妊娠孕产妇阴道分娩产后出血的护理效果[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(4):43-45

DOI: 10.12208/j.jmmm.202200212

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: ©2022 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