

健康教育在子宫收缩乏力产后出血患者护理中的应用效果研究

陈萍

湖北医药学院附属襄阳市第一人民医院 湖北襄阳 441000

摘要：目的：探讨健康教育干预子宫收缩乏力产后出血患者护理中的应用效果研究。方法：选择我院在2019年5月-2020年5月中收治的子宫收缩乏力产后出血患者共计120例，分为了对照组60例和观察组60例。对照组患者进行常规护理，观察组患者在常规护理基础上进行健康教育，对比两组患者的满意度、产后出血发生率。结果：对比两组患者产后出血发生率、满意度及产后出血情况，观察组产后出血发生率低于对照组，观察组患者满意度高于对照组，观察组产后2小时出血量及止血时间均低于对照组，结论：健康教育干预在子宫收缩乏力产后出血患者护理中可以有效减少产后出血的发生率。

关键词：健康教育；子宫收缩乏力；产后出血；护理

前言

产后出血是分娩期严重的并发症，是导致孕产妇死亡的四大原因之一，产后出血一般发生在产后量小时内，子宫收缩乏力是导致产后出血的最常见的原因^[1]。本研究将健康教育应用于子宫收缩乏力产后出血患者的护理，通过患者的产后情况评估健康教育对于患者护理的效果。具体方法如下。

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

选择我院在2019年5月-2020年5月中收治的子宫收缩乏力产后出血患者共计120例，分为了对照组60例和观察组60例。其中对照组平均年龄为(27.51±2.35)岁，观察组患者平均年龄为(28.23±2.56)岁。产妇均为健康产妇及初产妇，采取顺产方式。两组患者的一般资料差异不明显，没有统计学差异，P>0.05。

1.2 方法

对照组患者行常规护理，观察组在常规护理基础上加强对于患者的健康教育：1. 提供良好的待产环境，采用单人分娩房间，减少其他待产孕妇间的相互影响，保持病房安静、整洁。除了检查需要外，病房和待产室光线应柔和，护士与产妇交流时，态度和蔼，语气温和。进行产科检查前，护理人员应向患者详细解释检查的目的及检查可能带来的不适感，同时解释是常规检查不会对胎儿造成影响，以缓解产妇紧张的情绪，检查时注意保护患者隐私。2. 第一产程的潜伏期，是最好的健康宣教时机，宫缩间隔时间在产程中相对较长，孕妇有精力且愿意配合护士的讲解，建立良好的信任关系，利于陪伴分娩的开展。3. 建议产妇在宫缩间期少量多次进食与饮水，以保证充沛的精力和体力。卧床待产时，尽量左侧卧位，护理人员应协助产妇经常变换体位。4. 产程开始时，严密观察孕妇的生命体征测量并记录于病历上，如发现血压增高要缩短测量间隔，每1小时测量一次。初产妇因不了解产程进展经过，容易产生紧张、恐惧等心理，助产士应及时讲解大致的产程，言语上鼓励产妇坚持，并把产程进展、胎先露的情况及时告知孕妇，使其了解具体情况。产程中护士应注意观察孕妇膀胱充盈情况，鼓励和协助排尿，避免由于膀胱充盈而造成产后大出血。5. 促进产妇与新生儿进行早接触、早吸吮，助产士给产妇解释早吸吮可以促进乳房早泌乳，同时由于新生儿吸吮母亲乳房可帮助子宫收缩，减少出血。产后帮助产妇更换会阴垫，撤换湿床单，为产妇保暖。6. 产后留产房观察2小时 重点观察子宫收缩、宫底高度、阴道出血量、会阴或阴道有无血肿、膀胱充盈等情况。如发现子宫体较软、轮廓不清，宫底升高但阴道出血不多者，提示宫缩乏力、宫腔内积血，应挤压宫底排出积血，按摩子宫，并按医嘱注射缩宫素。子宫按摩常采用双手经腹经阴道联合按压子宫，即患者取膀胱截石位，操作者一手握拳置于阴道前穹隆向后压迫宫颈，另一手于耻骨上方按压宫底和宫体。同时严密地监测产妇的脉搏、血压、体温、呼吸和尿量等指标，随时汇报结果并作好详细记录。

失血量测量方法如下：断脐后置一弯盘紧贴于产妇会阴部，用量杯测量收集到的失血量。称重分娩前后无菌巾、纱布的重量，重量的差值除以血液比重1.05换算成产后出血量。将两种反法测量的血量相加。

1.3 观察指标

观察指标为患者的满意度、产后出血发生率、产后出血情况。满意度=非常满意+一般满意。

1.4 统计学标准

实验所得的研究数据使用统计学软件(SPSS20.0版本)分析，计量资料用均数±标准差($\bar{X} \pm S$)来表示，计数资料采用 χ^2 检验，P<0.05表示具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者产后出血发生率及满意度对比[n(%)]

对比两组患者产后出血发生率及满意度，观察组产后出血发生率低于对照组，患者满意度高于对照组，具体见表1。

表1 两组患者产后出血发生率及满意度对比[n(%)]

组别	产后出血发生率	满意度
对照组(n=60)	15 (25%)	50 (83%)
观察组(n=60)	7 (11.7%)	41 (68%)
χ^2	5.903	5.865
P	0.015	0.015

2.2 两组患者产后对比出血情况

对比两组患者产后对比出血情况，观察组产后2小时出血量及止血时间均低于对照组，见表2。

表2 两组患者产后对比出血情况($\bar{X} \pm S$)

组别	产后2小时出血量(mL)	止血时间(min)
观察组(n=60)	735.62±35.27	35.67±3.25
对照组(n=60)	869.31±62.35	43.65±2.17
t	70.211	15.8175
P	P<0.001	P<0.001

3 讨论

顺产产后出血的传统定义为胎儿娩出后24小时以内出血量≥500ml，产后出血的主要临床表现包括阴道流血和失血过多引起的休克^[2]。作为产后出血最常见的原因，子宫收缩乏力应该及早发现并处理^[3]。影响子宫肌正常收缩和缩复功能的因素都有可能使得子宫肌肉不能正常挤压血管，从而引起子宫收缩乏力性产后出血，产妇在短时间内就可能发生严重失血。有研究报告表明产前教育对产后出血知识的普及，可以稳定产妇情绪，有效预防产后出血^[4]。本研究结果与该研究结果一致，表明健康干预可以通过增加产妇对产程规律的了解，缓解产妇紧张情绪，使其对于生产的持积极态度，加之护理措施的增强，进而有效减少产后出血。

综上所述，对产妇进行健康教育，可以有效的减少产后出血，在常规护理中加入健康教育可以在临床推广。

参考文献

- [1]郭秋英. 探讨子宫收缩乏力产后出血护理中应用健康教育的效果[J]. 心理月刊, 2019, 14(17): 86.
- [2]段翠姣. 子宫收缩乏力产后出血护理中健康教育的效果[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版), 2019, 6(02): 139+142.
- [3]谢月珍, 曾丽梅, 陈燕. 人文关怀对子宫收缩乏力性产后出血的护理效果研究[J]. 当代护士(中旬刊), 2019, 26(03): 62-63.
- [4]张文. 子宫收缩乏力产后出血护理中健康教育应用对出血症状的影响[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(12): 171-172.