

产后大出血产妇应用急救护理的效果研究

翟培珍

贵州省清镇市站街镇中心卫生院 贵州清镇 551403

摘要：目的：探讨急救护理运用在产后大出血产妇中的临床价值。方法：选择 2019 年 2 月-2021 年 9 月期间我院收治的产后大出血产妇 42 例为研究对象，按照随机数字法将其分为两组，其中给予对照组常规护理，而观察组在此基础上，再行急救护理，对比分析两组护理效果。结果：与对照组比较，观察组的护理满意度高，组间对比差异明显 ($P < 0.05$)；同时，两组的住院时间、总出血量以及 VAS 评分比较有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论：通过将急救护理运用在产后大出血产妇中，不仅可以减少出血量，还能缩短住院时间，提高护理满意度，值得推广。

关键词：急救护理；产后大出血；满意度

在产科中，产后大出血是比较常见的一种危急重症，具有起病急、病情进展快的特点，其发生机制复杂，与凝血功能障碍、软产道损伤、胎盘剥离不全以及宫缩乏力等诸多因素有关^[1]。当前临床上在治疗产后大出血时，通常以急救处理为主，比如纠正贫血、预防感染、预防休克以及止血等，但是护理作为比较重要的一个组成部分，在一定程度上与治疗效果提高有着密不可分的联系。因此，本文对产后大出血产妇运用急救护理的临床效果进行了探讨，现报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选择我院 2019 年 2 月-2021 年 9 月期间收治的 42 例产后大出血产妇为研究对象，根据数字随机法将其分为两组，每组 21 例。对照组中经产妇 8 例、初产妇 13 例，年龄 22-45 岁，平均 (33.6 ± 8.1) 岁；观察组中经产妇 7 例、初产妇 14 例，年龄 23-46 岁，平均 (33.7 ± 8.2) 岁。两组的产次、年龄等资料比较无差异 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对照组行常规护理，即分娩后，对产妇的各项体征和指标进行密切监测，在确诊为产后大出血后，严格按照医嘱要求，给予患者对症治疗如抗感染、止血以及宫缩剂等，并且陪伴在产妇身旁，适当按摩产妇产宫等。

1.2.2 观察组

观察组在上述护理的基础上，再行急救护理，包括以下几点：(1) 病情监测。护士要对产妇的各项生命体征如呼吸频率、心率、脉搏、神志以及面色等进行观察，及时发现休克征，一般早期表现为兴奋、烦躁不安等，后期则会出现昏迷、意识不清、神情淡漠以及反应迟钝等症状。结束分娩后，及时对产妇的子宫质地、轮廓以及高度进行检查，对失血量进行估算，确定阴道流血性质，了解产妇是否存在阴道胀痛的现象，对胎膜、胎盘是否完整进行检查，查看是否有软产道裂伤等，一旦发现异常，及时告知医师；(2) 基础护理。首先对出血原因进行分析，然后与不同原因相结合，严格按照医嘱要求，给予针对性处理：若产妇为软产道损伤，要对血管进行结扎，并且对撕裂的伤口和切口进行缝合；若产妇

合并胎膜、胎盘残留，应该及时行胎盘剥离术，必要的情况下，给予清宫处理；若产妇合并宫缩乏力，运用缩宫素进行静脉滴注，适当按摩子宫，运用益母草 2ml 进行宫体注射，必要的情况下，给予 10% 的葡萄糖酸钙静脉滴注，并且运用米索前列醇 2 片塞肛。同时，护士要对产妇的休克程度进行评估，及时送入危重抢救室内，协助产妇合理摆放体位，一般为下肢抬高、头低的体位，对室内温度进行调节，做好保暖措施，并且吸入适量氧气；(3) 诊疗配合。在产后大出血产妇的抢救治疗中，护理人员要密切配合，迅速建立静脉通道，对产妇各项生命体征变化进行密切关注，通过心电监护仪每隔 15-30min 对脉搏、呼吸以及血压进行 1 次检测，对中心静脉压和阴道出血量进行检查，保持呼吸道通畅，并且及时补充血容量。同时，救护期间，护士坚持无菌原则，对子宫局部进行按摩，一般在娩出胎头后给予 20U 缩宫素+250ml 葡萄糖溶液静脉滴注，若效果较差，则运用卡前列素氨丁三醇肌内注射，每 30min 进行 1 次注射，总次数 < 8 次。抢救期间，护士要根据产妇的实际病情，做好术前准备，包括准备药品、备皮以及备血等；(4) 微循环系统观察。护士通过对产妇的肢端皮肤湿度、温度、口唇、面色以及体温等进行观察，对其微循环状态进行判断，及时发现休克征象，有助于对大出血转归情况进行评估；(5) 监测尿量。产妇出现休克时，尿量是比较敏感的一个指标，并且可以将肾血流量水平充分反映出来。所以，应该及时留置导尿管，对尿量改变进行监测，对 24h 出入量进行准确记录，一旦发现休克倾向，及时采取有效干预措施。

1.3 观察指标

观察以下指标：(1) 统计住院时间和总出血量；(2) 运用视觉模拟评分法 (VAS) 评价产妇疼痛程度，总分为 0-10 分，其中无痛为 0 分，剧痛为 10 分，得分与疼痛呈正比关系；(4) 运用自制满意度调查表评价产妇满意度，有不满意、基本满意以及满意三个等级可供选择。

1.4 统计学分析

由 SPSS20.0 软件分析数据，组间计数和计量资料比较分别行 χ^2 和 t 检验，以 $P < 0.05$ 表示有差异。

2 结果

2.1 两组各项指标比较

观察组的住院时间短于对照组，且总出血量和 VAS 评分均低于对照组 (P<0.05)，见表 1。

表 1 两组各项指标对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	总出血量 (ml)	VAS 评分 (分)	住院时间 (d)
对照组	1710.2±370.5	3.7±1.2	9.7±2.3
观察组	1204.5±410.2*	2.1±0.5*	6.1±1.2*

注：与对照组比较，*P<0.05

2.2 两组护理满意度对比

观察组的护理满意度高于对照组 (P<0.05)，见表 2。

表 2 两组满意度比较 [n (%)]

组别	满意	基本满意	不满意	满意度
对照组	8 (38.10)	10 (47.62)	4 (19.05)	18 (80.95)
观察组	16 (76.19)	5 (23.81)	0 (0.0)	21 (100.0) *

注：与对照组比较，*P<0.05

3 讨论

产后大出血作为产科的一种危急重症，大部分患者在短时间内由于急性失血可导致低血容量性休克，产科护士应该保持镇静，与医师密切配合，密切监测基础生命体征和病情，熟练运用各类设备、仪器和急救护理技术，控制病情进展，从而降低产妇病死率。研究^[2]发现，产后大出血的抢救成功率不仅与医护人员的处理方式、工作经验以及专业水平有关，还与产妇自身的治疗依从性和精神状态有关。在本次研究中，

通过给予产妇急救护理，可以使产妇的疼痛感减轻，有助于救治和手术期间对产妇的情绪进行安抚，避免产妇过度紧张或者焦虑，降低机体应激反应，使产妇的治疗依从性提高，从而确保治疗和护理的顺利进行^[3]。同时，产后 24h 内，密切观察产妇情况，了解和掌握产妇的生命体征与血压情况，尽早采取有效准备措施，消除大出血的潜在隐患，并且随时向主治医师汇报产妇情况，有助于给予产妇合理、及时、有效的抢救，从而保障产妇安全^[4]。

综上所述，在产后大出血产妇的临床治疗中，通过运用急救护理，不仅可以减少产后出血量，减轻产妇疼痛感，缩短住院时间，还能提高护理满意度，有助于建立和谐的护患关系，值得推广。

参考文献

[1]王翠娜,张茜,尹亚丽,王真真. 产后大出血产妇急救介入治疗中风险护理的应用分析 [J]. 黑龙江中医药, 2020, 49(06):324-325.

[2]马瑞丽. 急救护理措施用于产科产后出血产妇中的临床效果 [J]. 中国医药指南, 2020, 18(32):235-236+239.

[3]李培艳. 急救护理在产后大出血患者临床护理中的应用效果分析 [J]. 中国实用医药, 2019, 14(10):162-163.

[4]王梅姣. 临床急救护理干预在异常妊娠大出血产妇中的应用效果 [J]. 临床合理用药杂志, 2017, 10(36):184-185.