

人性化护理在产后出血中的应用及产后出血护理方法研究

高永会

云南省昭通市鲁甸县中医医院 云南昭通 657100

摘要：目的：研究产后出血产妇应用人性化护理的效果。方法：选取 2018 年 12 月-2019 年 12 月我院收治的 66 例产后出血产妇作为观察对象，根据不同护理方式分成实验组和对照组，每组 33 例。对照组给予常规的护理模式，实验组在此基础上给予人性化护理模式，对比两组患者护理满意度。结果：实验组护理满意度明显高于对照组， $p < 0.05$ ，差异有统计学意义。结论：产后出血产妇应用人性化护理效果显著，可明显改善产后出血情况，缓解心理状态，提高护理满意度，值得推广应用。
关键词：产后出血；产妇；人性化护理；止血情况；护理满意度；

产后出血主要指产妇在生产完成后的 24 小时内，阴道出血量超过 500ml，导致产后出血的原因有很多，最常见的就是子宫收缩乏力、软产道损伤及胎盘因素，当生产后的产妇发生出血现象后，就会出现低血压、睡眠质量下降等病症，也会并发贫血、休克、感染等不良现象，出血量比较大的产妇，严重会危及到生命健康^[1-2]。为此，本文选取我院 2018 年 12 月-2019 年 12 月收治的 66 例产后出血产妇作为研究对象，针对人性化护理的实施效果进行总结分析，主要内容如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2018 年 12 月-2019 年 12 月我院收治的 66 例产后出血产妇作为观察对象，根据不同护理方式分成实验组和对照组，每组 33 例。其中实验组年龄 21-42 岁，平均年龄(26.89 ± 8.01)岁，其中顺产 22 例，剖宫产 11 例。对照组年龄 20-45 岁，平均年龄(26.19 ± 9.32)岁，其中顺产 21 例，剖宫产 12 例。两组一般资料对比 ($P > 0.05$)，有临床可比性。

1.2 纳入与排除标准

1.2.1 纳入标准：(1) 所有产妇临床症状符合产后出血标准；(2) 对本次实验签署知情同意书。

1.2.2 排除标准：(1) 沟通障碍患者；(2) 凝血功能障碍及血液疾病患者；(3) 伴有妊娠期并发症患者(包括高血压、糖尿病等)。

1.3 方法

1.3.1 对照组：采用常规护理方式，根据患者的实际出血情况，采用有针对性的护理措施，因为子宫乏力引起的产后出血，应对子宫进行适当的按摩，也可遵医嘱注射宫缩素，还可在子宫颈处填塞纱布，达到止血的效果。

1.3.2 实验组：在此基础上采用人性化护理，具体方式

为：(1) 入院护理：患者入院后，护理人员应主动对病房的环境进行介绍，并且介绍主治医师及责任护士，对患者的基本情况进行了解，为患者制定相对应的护理方案。护理人员应详细询问患者的既往史，对既往病例进行评估。告知产妇心理发生变化与产后出现出血症状有密切的联系，有一部分产妇不愿意与人交流隐私事情，会隐瞒生育史或者流产史，导致临床的评估错误，无法实施准确的护理措施。(2) 产后护理：由于出现出血症状，就会导致患者出现不同程度的焦虑、抑郁等不良情绪，护理人员应根据患者实际的心理状态进行适当的心理疏导，倾听患者的诉求，对患者提出的疑问进行详细的解释和说明，让患者了解自己的状况，对患者及家属详细讲解有关产后出血的相关知识，以及治疗方式、预后情况，并鼓励患者积极的面对，提高治疗的依从性。按照患者的实际状态对患者的子宫进行按摩，将一只手握拳放在子宫前穹隆处，两只手需要按压患者的腹部，从而有效地促使子宫能够前屈，等到一分钟后双手紧压子宫，对其进行按摩，从而指导产妇尽早进行母乳喂养，可促进机体分泌催产素，利于子宫的收缩。

1.4 观察指标及疗效判定

由两组患者及家属对护理满意度调查表进行填写，9-10 分为非常满意，7-8.9 分为比较满意，6-6.9 分为一般，0-5.9 分为不满意，护理满意度 = (非常满意 + 比较满意 + 一般满意) / n × 100%，护理满意度越高证明护理效果越好。

1.5 数据处理

SPSS22.0 软件进行 t、 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异显著。

2 结果

2.1 比较两组护理满意度

实验组护理满意度明显高于对照组， $p < 0.05$ ，具体数据见表 1。

表 1 比较两组患者护理满意度 (n/%; 例)

组别	非常满意	比较满意	一般满意	不满意	护理满意度
实验组 (n=33)	25 (75.75%)	5 (15.15%)	1 (3.03%)	2 (6.06%)	31 (93.94%)
对照组 (n=33)	20 (60.60%)	3 (9.09%)	2 (6.06%)	8 (24.24%)	25 (75.76%)
χ^2	-	-	-	-	4.2429
P	-	-	-	-	0.0394

3 讨论

产后出血是临床上比较常见的一种产后疾病，症状比较严重的患者如果没有得到有效的止血治疗，极易引起肾衰竭及失血性休克的发生，也有部分患者会出现弥散性血管内凝血及脑垂体坏死等病症，对患者的生命健康具有较大的威胁^[3]。

人性化护理模式在临床上属于一种科学的护理方式，改变了传统模式中存在的弊端，主要是从患者的心理出发，来稳定患者的情绪，在针对疾病的相关知识、治疗方式及预后情况进行详细的讲解，并且在临床上应用取得了较好的效果^[4]。结果显示，实验组止血时间及住院时间明显短于对照组， $P < 0.05$ 。

综上所述，产后出血产妇应用人性化护理效果显著，可明显改善产后出血情况，缩短患者住院时间，缓解心理压力，提高护理满意度，具有临床推广应用价值。

参考文献

[1] 许苇苇. 人性化护理干预在产后出血护理中的应用[J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(19): 173-175.
[2] 孟欣. 心理护理联合人性化护理在产后出血中的临床效果研究[J]. 黑龙江医药科学, 2019, 42(3): 85-86.
[3] 张俊辉. 产后出血护理中采用人性化护理的效果探讨[J]. 医药前沿, 2018, 8(29): 258-259.
[4] 肖水英. 产后出血患者加强临床人性化护理的措施和效果[J]. 基层医学论坛, 2018, 22(33): 4731-4732.