

产后出血的相关因素及护理研究进展

嵇艳双 陈姗姗 李庆萌

(山东大学齐鲁医院德州医院 山东德州 253000)

【摘要】产后出血作为分娩过程中的重大并发症，严重威胁着产妇的生命安全，是构成高产妇死亡率的关键因素之一^[1]。此病症以其突发性著称，能够在极短时间内导致产妇因大量失血而面临生命危险。尽管既往研究曾提出产后出血的不可预见性，但及时的护理干预对于迅速控制出血、挽救患者生命具有至关重要的作用。本次综述将从产后出血的潜在风险因素以及针对性的护理措施两个维度进行深入探讨，旨在总结现有研究成果，为相关领域的学者及医护人员提供新的思路与参考，共同推动产后出血防治工作的进步与发展。

【关键词】脑肿瘤；术后；心理状态；护理研究进展

Factors associated with postpartum hemorrhage and advances in nursing research

Ji Yanshuang, Chen Shanshan, Li Qingmeng

(Shandong University Qilu Hospital, Dezhou Hospital, Shandong Dezhou 253000)

[Abstract] Postpartum hemorrhage, as a major complication during childbirth, is a serious threat to the life safety of pregnant women, and is one of the key factors of high maternal mortality [1]. This disease is known for its sudden nature, which can lead to a massive blood loss in a very short period of time. Although previous studies have proposed the unpredictability of postpartum bleeding, timely nursing intervention has a crucial role in the rapid control of bleeding and saving patients' lives. This review will conduct in-depth discussion from the potential risk factors of postpartum hemorrhage and targeted nursing measures, aiming to summarize the existing research results, provide new ideas and references for scholars and medical staff in related fields, and jointly promote the progress and development of the prevention and treatment of postpartum hemorrhage.

[Key words] brain tumor; postoperative; psychological state; nursing research progress

胎儿娩出后的首个 24 小时内，若产妇失血量超过 500 毫升，即被界定为产后出血，是分娩过程中不容忽视的并发症之一，若未能及时采取积极有效的医疗干预与护理措施，将直接威胁产妇的生命安全，并对其后续康复构成深远影响^[2]。近年来，尽管我国孕产妇死亡率整体呈下降趋势，但降幅已趋于平缓，面临新的挑战与瓶颈，产后出血持续占据孕产妇死亡原因的首位，据 2022 年数据显示，每十例孕产妇死亡案例中，就有两例直接归因于产后出血^[3]。当产后出血未能得到有效遏制时，可能进一步演变为严重产后出血（SPPH），即产后 24 小时内失血量达到或超过 1000 毫升，产妇将面临输血治疗乃至子宫切除的严重后果，对母婴双方的健康构成极大威胁。因此，对产后出血给予高度重视，并积极探索与实施有效的护理干预措施，以降低其发生率及危害程度，显得尤为重要。本文旨在综合探讨影响产后出血的多种相关因素，并回顾近年来在产后出血护理领域的研究进展，以期为临床实践提供有价值的参考与指导，共同推动产后出血防治工作的深入发展，综述如下。

1. 产妇产后出血的相关因素分析

1.1 子宫收缩乏力

产妇在分娩后遭遇的子宫收缩力减弱是产后出血的主要诱因之一，深入剖析其成因，可细分为全身性因素与局部性因素两大类。全身性因素广泛涵盖了产妇在分娩过程中的心理状态，如极度精神紧张与体力透支的双重负担，加之

产程的延长、医疗干预如镇静剂、麻醉剂及解痉药物的过量使用，以及产妇自身可能存在的体质虚弱和并发性慢性疾病等情况。而局部性因素与产妇生殖系统的特定状况有关，如羊水量的异常增多、多胎妊娠导致的子宫负担加重、子宫结构异常如畸形或肌瘤等引起的纤维组织发育不良、妊娠期高血压疾病对子宫功能的潜在影响、贫血状况削弱子宫收缩能力、多次分娩对子宫造成的累积性损伤，以及胎盘早剥等紧急情况，均可能单独或联合作用，导致产后子宫收缩力减弱，进而引发产后出血的风险增加。

1.2 胎盘因素

因胎盘问题所致的产后出血常伴随剥离不全、粘连与植入、部分胎膜滞留体内，以及胎盘剥离后未能及时排出等问题。当产妇进入分娩的第三阶段，即胎盘娩出期，若此时因操作不当，如过早地牵拉脐带或过度按压子宫，可能促使胎盘发生不完全分离，进而影响剩余未剥离部分的胎盘对子宫收缩的正常促进作用，一旦残余部分最终剥离，其附着处的血窦随之开放，可能迅速导致大量出血的发生。理想情况下，胎盘应在胎儿娩出后的 15 分钟内自然排出，然而，若这一过程被延长至半小时以上，胎盘滞留体内，将阻碍血窦的正常关闭机制，显著增加产后出血的严重性与风险。深入探究其背后原因，不难发现，膀胱充盈状态、子宫收缩力量的不足、第三产程中过早、过于激烈的子宫按摩手法，以及宫缩药物的不当使用等，均导致胎盘滞留。

1.3 软产道损伤

因软产道损伤所致的产后出血可归结为多个层面的综

合作用,包括因技术不当而导致的阴道组织损伤,如阴道撕裂;产妇自身的生理条件差,软产道的伸展性能受限,增加分娩过程中阴道壁承受压力的风险,引发血肿或更严重的撕裂伤;操作失误或判断偏差,对产妇的软产道造成不可逆转的伤害,如宫颈和会阴部的裂伤。

1.4 凝血功能障碍

产妇体内存在凝血机制紊乱,如原发性血小板减少症、再生障碍性贫血等血液疾病均会增加产后出血的风险;妊娠期间并发的一系列病理状态,比如妊娠高血压综合征,可能对胎盘功能造成损害,间接导致产后出血。其他可导致产妇出血的因素还有羊水栓塞和胎盘早剥。

2 产后出血的护理研究

2.1 常规护理

对于产后出血的产妇,基础护理是至关重要的一环,在初步评估产妇状况后,护理人员需灵活调整监护策略,确保必要的监测时长,同时迅速给予氧气支持,以维持产妇的生命体征稳定。在此基础上,提供一级护理干预,进一步稳定产妇病情,促进恢复。除紧急处理外,指导产妇摄入富含高质量蛋白质、维生素及铁元素的食物;鼓励产妇自主排尿,有助于减少膀胱压力,预防尿液潴留可能带来的并发症;加强产妇的健康宣教,鼓励母乳喂养,同时传授喂养要点。

常规护理是一切护理模式开展的前提,但单独应用存在一定的局限性,包括护理内容不全面、难以满足个体需要、忽视心理护理等,因此需要不断探索和完善护理模式,提高护理质量和效果,为产后出血产妇提供更加全面、细致和个性化的护理服务。

2.2 优质护理

优质护理代表着一种创新的护理理念,打造“卓越品质、高效运作、成本效益优化、顾客高度满意与信赖”的护理体验,其关键在于贴合患者个性化需求,通过精细化管理保证护理质量,同时有效控制资源消耗,简化繁琐流程,提升效率。相较于传统护理,优质护理展现出更高的科学性与灵活性,能够更好地适应多变的临床环境。将优质护理应用于产后出血产妇的照护时,能够捕捉每位产妇的生理特征与心理状态差异,确保所制定的护理计划既具有针对性又不失全面性,实现产妇全面康复、提升护理质量。

在孙华^[4]的研究中,探讨优质护理在妊高征产妇产后出血护理中的应用效果,为产妇提供优质护理服务,首先加强心理干预,提供针对性心理干预及健康宣教;其次分娩过程中在医护人员引导下,科学、正确运用自身体力,并且合理应用降压药、促宫缩类、前列腺素类药物;同时提供良好的休息环境,确保产妇获得充足休息;最后通过刺激宫缩状态,识别出血征兆以及必要时切除子宫等干预措施积极应对术后出血问题。将其护理结果与实施常规护理的对照组相比较,结果发现优质护理实施后产妇在出血量、收缩压、舒张压、焦虑、抑郁评分和不良事件概率上均优于对照组($P < 0.05$)。进一步证实优质护理可显著夯实基础护理服务,改善产妇生活状态和心理状态,优化产妇产后,提高护理服务

质量。

2.3 预见性护理

在妇产科工作中,强调“三早”原则——即早期识别、及时治疗与积极干预,确保产妇生命安全与生活质量得到最优保障。预见性护理作为一种前瞻性的护理策略,已被融入妇产科临床护理工作之中。此模式以孕产妇为核心,综合考量其个体状况及过往临床护理实践中的宝贵经验,前瞻性地评估分娩过程中可能遭遇的潜在风险与不良事件。通过观察与科学的评估,预见性护理旨在预先识别并有效消除高风险因素,为产妇构建一个更加安全、稳妥的生产环境。在产前阶段,该模式制定个性化的护理预案,应对可能出现的各类状况;进入产程,监控产妇生命体征,灵活调整护理措施;产后持续提供针对性强的恢复指导与监测。预见性护理不仅体现护理工作的前瞻性与主动性,还通过精准施策与高效执行,实现对产妇产后出血风险的有效防控,推动整体护理效果的显著提升。

在刘袁芳^[5]关于预见性护理对减少阴道分娩产后出血的临床效果及对护理满意度分析中,将常规护理与预见性护理相比较,客观评估护理差异,预见性护理内容涵盖产前完善相关检查,普及阴道分娩知识,做好产妇心理建设等;产时关注第一产程的宫缩,配合做深呼吸及腹部按摩,合理使用镇静剂、缩宫素;第二产程多鼓励产妇,保存体力,宫口全开后尽快结束分娩;第三产程及早进行母婴接触,稳定产妇情绪;产后密切关注产妇的子宫收缩情况及阴道流血情况;尽早吮吸刺激子宫收缩,指导其做好卫生护理,积极预防感染发生。比较护理结果发现,行预见性护理的观察组第一产程、第二产程及第三产程均短于行常规护理的对照组,并且产妇产后出血率,产后 2h 及 24h 出血量少($P < 0.05$)。进一步说明预见性护理能够有效缩短自然分娩产妇的产程,降低产后出血率,减少产后出血量,保证产妇的健康及安全,提升其护理满意度。

2.4 系统化整体护理

系统化整体护理是对传统责任护理模式的革新,依托现代护理学的先进理念,将护理管理体系与临床实践融合,构建一个全面、系统的护理框架,制定个性化、前瞻性的护理策略,确保产妇在分娩全程中保持最佳身心状态^[6]。护理流程始于产前,通过综合的心理与生理评估,识别产妇可能存在的诸如贫血、焦虑等潜在问题,并采取积极措施加以干预,营造积极的待产环境,助力产妇以最佳的心理调适与生理准备迎接分娩。分娩过程中,护理人员跟踪产妇与胎儿的各项生命体征,对任何异常迹象迅速响应,提供专业指导,如引导产妇正确用力减轻分娩痛苦并保护会阴组织,降低因分娩方式不当导致的软产道损伤及产后出血风险。同时,注重分娩后期的管理,如胎盘娩出后的子宫按摩与适时给予缩宫素,以强化子宫收缩功能,有效控制产后出血量。鉴于产后出血后产妇免疫力普遍下降,易遭受产褥感染的威胁,护理方案涵盖了分娩后的预防性抗感染治疗,通过遵医嘱合理使用抗生素,有效降低感染风险^[7]。一系列精细化、个性化的护理措施,为产后出血产妇提供全方位、高质量的护理服务。

下转第 283 页

320-329.

- [18]中国医师协会神经介入专业委员会, 中国颅内动脉瘤计划研究组. 中国颅内未破裂动脉瘤诊疗指南 2021[J]. 中国脑血管病杂志, 2021, 18 (9): 634-664.
- [19]张克, 华扬, 周福波, 等. 血管结构特征与颈动脉内膜切除术后狭窄的相关性研究[J]. 中国脑血管病杂志, 2021, 18 (3): 145-151.
- [20]Noubiap J J, Thomas G, Kamtchum-Tatuene J, et al. Highrisk carotid plaques and incident ischemic stroke in patients with atrial fibrillation in the cardiovascular health study[J]. Eur J Neurol, 2023, 30 (7): 2042-2050.
- [21]何晨, 吴日乐, 王晓东. 颈动脉狭窄及其治疗中血流动力学应用研究进展[J]. 武警医学, 2024, 35 (4): 358-362.
- [22]庞珂, 邓永梅, 李懿, 等. 颅内动脉狭窄支架置入术后预综合症的护理[J]. 护理研究, 2020, 34 (1): 173-175.
- [23]谢乙团, 胡栋, 李富雄, 等. 血压精准控制对颈动脉内膜剥脱围术期并发症的影响研究[J]. 中国医药科学, 2020, 10 (13): 248-250.
- [24]郑海建, 刘广岚, 秦华, 等. 急性脑梗死患者血浆 CD147 水平与神经功能缺损程度的关系[J]. 中国神经免疫学和神经病学杂志, 2020, 27 (2): 140-142, 150.
- [25]霍然, 刘颖, 邬海博, 等. 颈动脉狭窄认知功能障碍机制及颈动脉血运重建术对认知功能影响的研究进展[J]. 中华脑血管病杂志 (电子版), 2020, 14 (4): 194-198.

上接第280页

2.5 Orem 自理模式

Orem 自我护理模式作为一种前沿的护理干预, 在多个医疗领域如老年髋部骨折护理与子宫肌瘤手术患者护理中已展现其价值, 而将其应用于产后出血护理领域的研究较少。但在一项研究中发现, Orem 自我护理模式根据产妇的特定阶段、实际自理能力及个性化需求, 灵活调整护理策略, 为产妇提供量身定制的支持与指导^[8]。在产后出血初期, 即产妇自我护理能力受限的阶段, 该模式倡导实施全面辅助护理, 确保产妇得到全方位的照顾, 及时弥补其自理能力的不足, 从而有效控制出血并稳定生命体征。随着产妇状况的好转, 进入部分辅助护理阶段, 护理重点转向引导与协助, 旨在逐步培养并增强产妇的自我护理能力。最终, 当产妇展现出一定的自我照顾能力时, 转而采用支持教育系统, 不仅提升产妇对疾病的认知与自我管理的能力, 还进一步激发其参与护理的主动性, 形成医患之间的高效互动与合作。总之, Orem 自我护理模式的应用不仅体现护理工作的个性化, 更促进产妇从被动接受到主动参与转变, 有效提升其自我护理能力, 不仅

加速病情的恢复进程, 也为产妇早日出院、回归正常生活奠定坚实基础, 体现护理工作的科学性、人文性与高效性。

3. 讨论

产后出血在临床产科较为常见, 属于分娩期常见的产后并发症, 鉴于每位产妇的生理条件与恢复能力各具差异, 单一依赖药物手段来控制出血往往难以达到理想的预后效果, 因此联合护理干预方案旨在迅速、有效地控制出血, 最大限度地减轻对产妇的潜在伤害, 并加速其康复进程, 优化整体预后状况。近年来, 护理理念发生改变, 多种新型护理干预措施被引入产后出血产妇护理中, 均以常规护理为基础, 优化护理内容, 拓宽护理路径, 使护理干预能更加贴合产妇实际需求。同时, Orem 自理模式等新型护理干预也逐渐被应用, 为临床护理干预提供新方向, 新选择。在未来的研究中, 可以不断探索新型护理干预, 以满足不同时代下产后出血产妇的护理需求。

参考文献:

- [1]任媛媛, 王霞, 雷艳霞. 再次剖宫产产妇产后出血的相关影响因素及其护理干预措施分析[J]. 贵州医药, 2022, 46 (06): 990-991.
- [2]袁敏. 预见性护理在阴道分娩产后出血护理工作中的应用分析[J]. 科技与健康, 2024, 3 (2): 114-116.
- [3]石慧峰, 尹韶华, 吴天晨, 陈练, 王晓霞, 魏媛, 乔杰, 赵扬玉. 中国助产机构严重产后出血发生现状和防治能力[J]. 实用妇产科杂志, 2024, 40 (3): 179-185.
- [4]孙华. 优质护理在妊娠征产妇产后出血护理中的应用研究[J]. 科技与健康, 2024, 3 (2): 91-94.
- [5]刘袁芳. 预见性护理对减少阴道分娩产后出血的临床效果及对护理满意度分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2023, 10 (19): 112-114.
- [6]吴艳. 系统化整体护理在自然分娩产后出血预防中的应用[J]. 现代诊断与治疗, 2021, 32 (15): 2498-2499.
- [7]董荷枝. 系统化护理干预应用于产后出血行子宫动脉栓塞术患者中的价值[J]. 基层医学论坛, 2020, 24 (30): 4421-4422.
- [8]安超. 分析 Orem 自理模式应用于产后出血护理对产妇出血量、自理能力的影响[J]. 中外女性健康研究, 2024 (3): 157-160.