

预见性护理对阴道分娩产妇产后出血的临床预防效果

张蔚

(陕西省宝鸡市凤翔县妇幼保健院 721400)

【摘要】目的:探讨分析预见性护理对阴道分娩产妇产后出血的临床预防效果。方法:此次研究,抽选院内收治阴道分娩产妇共计100例,2020年1月-2022年1月,随机数字表法下分组,对照组50例采取常规护理,研究组50例采取预见性护理,对两组患者护理结局对比与分析。结果:对比两组护理前心理情绪评分,无统计学差异($P>0.05$);研究组护理后心理情绪评分,优于对照组($P<0.05$);研究组护理后产后出血率、出血量,低于对照组($P<0.05$);研究组护理满意度,高于对照组($P<0.05$);研究组护理后生活质量评分,优于对照组($P<0.05$)。结论:对阴道分娩产妇采取预见性护理,可改善患者心理情绪,减少产后出血几率,以及出血量,并在提高患者护理满意度基础上,获得较高的生活质量,临床价值明显。

【关键词】阴道分娩;产后出血;预见性护理;心理情绪;生活质量

Clinical preventive effect of predictive care on postpartum hemorrhage in vaginal delivery

Zhang Wei

(Fengxiang County Maternal and Child Health Care Hospital, Baoji City, Shaanxi Province 721400)

[Abstract] Objective: To analyze the effect of the prevention of foresight nursing on vaginal delivery. Methods: In this study, a total of 100 cases of vaginal delivery were selected. From January 2020 to January 2022, they were divided under the random number table method, 50 cases in the control group adopted routine nursing, and 50 cases in the research group adopted foresight nursing, and the comparison and analysis of the nursing outcomes of the two groups. Results: no statistical difference ($P>0.05$); the study group was better than the control group ($P<0.05$); the postpartum bleeding rate and bleeding volume were lower than the control group ($P<0.05$); the study group satisfaction was higher than the control group ($P<0.05$); the study group quality score was better than the control group ($P<0.05$). Conclusion: Taking tive care for vaginal delivery can improve patients' psychological mood, reduce the chance of postpartum bleeding, and the amount of bleeding, and obtain high quality of life on the basis of improving patients' nursing satisfaction, with obvious clinical value.

[Key words] Vaginal delivery; postpartum hemorrhage; predictable nursing; psychological emotion; quality of life

产后出血是一种严重的产科并发症,如果不及时处理,会导致失血性贫血、垂体梗死等并发症,同时还会出现低血压、稀释性凝血异常、急性肾小管坏死、昏迷甚至死亡。近年来,随着社会对护理服务需求的日益增长,采用护理流程对病人进行全面分析和判断,并结合产妇的具体情况,采取有针对性的预见性护理措施,可以减少产后阴道分娩的出血^[1]。许多研究表明,为阴道分娩妇女进行预见性的护理干预,可以降低阴道分娩妇女产后大出血的发生率,对提高孕妇的生活质量具有重要意义^[2]。本次研究,主要针对预见性护理对阴道分娩产妇产后出血的临床预防效果进行调查和研究。详细内容见下文:

1、资料与方法

1.1 一般资料

此次研究,抽选院内收治阴道分娩产妇共计100例,2020年1月-2022年1月,随机数字表法下分组;50例对照组,年龄范围25~40岁,均值为(29.26±2.11)岁,孕周范围37~41周,均值为(39.45±1.12)周;50例研究组,年龄范围25~39岁,均值为(29.15±1.89)岁,孕周范围36~41周,均值为(39.18±1.45)周;对比研究前获得患者基线信息 $P>0.05$ 。患者签署研究同意书。

纳入标准:①年龄<40岁;②阴道分娩,且为单胎;

③知情同意;④医学伦理委员会批准。

排除标准:①资料不全;②语言障碍;③伴有妇科疾病或精神障碍者;④分娩前即确诊伴凝血功能障碍疾病者;⑤合并心、脑、肾病变或严重继发感染者;⑥合并妊高征者;⑦伴有剖宫产指征者。

1.2 研究方法

对照组50例采取常规护理:产前相关检查,监测产妇生命体征,密切观察产妇的基本情况,积极预防产后并发症。

研究组50例采取预见性护理:①全面评价:评估产妇的身体状况、心理状况、经济状况,掌握产妇年龄、性别,掌握产妇的心理、情感状况,制定有针对性的护理计划。②前瞻性的心理护理:对产妇由于生理上的不舒服造成的心理压力,要做好心理辅导,耐心聆听产妇的心声,营造一个温和、舒适的环境,并积极争取家属的支持,使家属意识到家

人陪伴对减轻产妇产后应激反应、促进产妇产后恢复的重要性,促使产妇在家人和医护人员的共同支持和关爱下,缓解精神上的紧张。③基本护理:针对体质弱、营养不足的孕妇,采取适当的膳食措施,适当补充营养,避免辛辣、生冷刺激性的食品;引导孕妇进行规律的锻炼,提高其生育能力,例如步行等;结合孕妈教育,对产妇和其家人进行简单的宣传,如孕妇围产期注意事项、分娩时间、分娩过程中可能出现的不适等,以便于孕妇有充分的心理准备;对孕妇的贫血、心血管疾病等相关的病史进行分析,并制定相应的应急方案。④产后护理:产后排尿,由护士陪伴产妇进入产房,随时观察孕妇的生命体征,安抚产妇的情绪,帮助产妇建立信心;在孕妇感觉到子宫收缩痛的时候,引导孕妇进行拉玛泽呼吸减痛术,减轻产妇的痛苦,促进胎儿的早露;在第二个产程中,要注意保护好自己的会阴,在分娩的第三个阶段,要注意检查有没有软产道的损伤,如果有需要,就马上进行缝合,确定胎盘是否完整,如果需要,可以进行手取。⑤产后护理:在产妇产后结束后,密切关注患者的生命体征和情绪变化,如果发现患者脸色苍白、肛门有坠胀感,应立即向医生报告。根据产妇的情况,记录产后大出血的情况,根据出血量的多少来判断是否有减少,根据出血的原因采取相应的措施,子宫收缩剂注射,子宫按摩减少出血量;如果是由于胎盘引起的大出血,需要立即进行宫腔内是否有胎盘残留,并及时进行治疗;新生儿缺氧时,应进行输氧。引导产妇进行会阴清洁,保持被褥清洁,并做好保暖工作。

1.3 研究指标

选择临床焦虑自评、抑郁自评量表,进行患者护理前后心理情绪评估,均为52分满,分值增加则情绪加重^[3];记录患者术后出血几率,以及术后不同时间出血量;选择科室自制护理服务满意度问卷,安全隐私环境下对患者进行调查,包括4个调查项目,总分100分,分值增加则满意度提升,<60分为不满意,61~84分为一般,≥85分为满意^[4]。选择临床简易生活质量评估量表(SF-36),包括核心评估项4个,单项100分满,分值增加则生活质量提升^[5]。

1.4 统计学分析

本次选择统计学软件SPSS 21.0作为数据处理工具,其中计数资料表示为(%),检验为 χ^2 计算;计量资料表示为($\bar{x}\pm s$),检验为t计算, $P<0.05$ 。

2. 结果

2.1 两组护理前后心理情绪评分对比

表1中,对比两组护理前心理情绪评分,无统计学差异($P > 0.05$); 研究组护理后心理情绪评分, 优于对照组($P < 0.05$)。

表1 两组护理前后心理情绪评分对比调查表(分 $\bar{x} \pm s$)

项目	焦虑情绪		抑郁情绪	
	护理前	护理后	护理前	护理后
研究组 (n=50)	35.25 ± 1.12	19.24 ± 1.25	36.12 ± 1.05	17.12 ± 2.12
对照组 (n=50)	35.16 ± 1.22	24.45 ± 1.62	36.54 ± 1.27	21.25 ± 1.24
t 值	0.5971	4.4871	0.7745	5.1548
p 值	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$

2.2 两组护理后产后出血率、出血量对比

表2中,研究组护理后产后出血率、出血量, 低于对照组($P < 0.05$)。

表2 两组护理后产后出血率、出血量对比调查表($\bar{x} \pm s$)

项目	产后出血率	2h 出血量	24h 出血量
研究组 (n=50)	1 (2.00)	112.25 ± 2.15	134.45 ± 6.82
对照组 (n=50)	10 (20.00)	135.25 ± 2.68	220.15 ± 9.45
t 值/x	4.9851	12.2541	22.1084
p 值	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

2.3 两组护理满意度对比

表3中,研究组护理满意度, 高于对照组($P < 0.05$)。

表3 两组护理满意度对比情况调查表[n (%)]

项目	满意	一般	不满意	满意度
研究组 (n=50)	23 (46.00)	24 (48.00)	3 (6.00)	47 (94.00)
对照组 (n=50)	17 (34.00)	20 (40.00)	13 (26.00)	37 (74.00)
x	-	-	-	5.0571
p 值	-	-	-	$P < 0.05$

2.4 两组护理后生活质量评分对比

表4中,研究组护理后生活质量评分, 优于对照组($P < 0.05$)。

表4 两组护理后生活质量评分对比调查表(分 $\bar{x} \pm s$)

项目	生理功能	心理功能	社会功能	精神健康
研究组 (n=50)	92.25 ± 1.12	90.15 ± 2.14	91.33 ± 1.62	92.45 ± 1.57
对照组 (n=50)	88.45 ± 0.79	89.13 ± 1.45	87.57 ± 1.25	88.14 ± 0.98
t 值	5.4871	6.7154	8.0871	7.1714
p 值	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$	$P < 0.05$

参考文献:

- [1]刘艳梅.预见性护理对降低阴道分娩产后出血的护理效果[J].中国医药指南, 2022, 20(03): 175-177.
- [2]徐章云, 刘培.预见性护理对阴道分娩产妇出血的临床预防效果观察[J].贵州医药, 2021, 45(12): 2009-2010.
- [3]江育英.预见性护理干预对阴道分娩产妇出血及满意度的影响[J].基层医学论坛, 2021, 25(35): 5167-5169. DOI: 10.19435/j.1672-1721.2021.35.045.
- [4]李小兰, 苏喜兰.预见性护理对阴道分娩产妇围产期产后出血的影响[J].当代护士(中旬刊), 2021, 28(12): 38-40.
- [5]Malaju M T, Alene G D, Azale T. Longitudinal functional status trajectories and its predictors among postpartum women with and without maternal morbidities in Northwest Ethiopia: a group based multi-trajectory modelling[J]. BMJ Global Health, 2022, 7(1): 1189-200.
- [6]李远兰.阴道分娩产妇进行预见性护理对产后出血状况的预防效果[J].中国社区医师, 2021, 37(27): 143-144.
- [7]严邱英, 易瑜, 李倩.预见性护理对阴道分娩产妇出血的影响分析[J].成都医学院学报, 2021, 16(05): 645-647.
- [8]王爱丽, 左艳君, 沙灵, 孔祥静.预见性护理对降低阴道分娩产妇出血的护理效果[J].中国医药指南, 2021, 19(08): 173-174.
- [9]杨小平.预见性护理对阴道分娩产妇出血的护理效果分析[J].中外女性健康研究, 2020(13): 148+150.
- [10]Ibrahim Z M, Ahmed W A S, El-Hamid E M A, et al. Carbetocin versus oxytocin for prevention of postpartum hemorrhage in hypertensive women undergoing elective cesarean section[J]. Hypertension in Pregnancy, 2020.
- [11]余锦霞.预见性护理对降低阴道分娩产妇出血的效果及对产妇生活质量的影响[J].中国当代医药, 2020, 27(15): 139-141.
- [12]周春燕, 沈盐红, 花香, 刘永鑫.预见性护理干预对阴道分娩产妇出血及心理状态的影响[J].护理实践与研究, 2017, 14(21): 82-83.

3. 讨论

近年来,由于疤痕子宫和高龄孕妇数量的增加,导致产后大出血的发病率逐年增加。产后大出血可引起产妇产后子宫切除率增高,住院时间延长,严重的可致病死亡率,临床上约有50%以上的产妇是由于产后大出血造成的。因此,如何有效地减少产妇产后大出血的发生,是产科临床上十分关心的问题^[6]。过去在临床上使用缩宫药来防止产妇产后大出血,但目前临床上尚无明确的用药规范,而且预防效果也不理想,所以应采取高质量的护理措施。目前,产科常规的护理干预方法在防止产后大出血方面起到了作用,但由于常规的护理干预方法不够全面,无法完全适应每一位产妇的需求,护理效果不理想,而且很可能会影响护士与患者之间的关系^[7]。

研究中,研究组护理后心理情绪评分, 优于对照组($P < 0.05$); 研究组护理后产后出血率、出血量, 低于对照组($P < 0.05$); 预见性护理是一种新型的护理方法,它注重根据病人的需要,对可能发生的进行评估,并采取相应的预防措施,以减少护理失误和病人的并发症,提高整体护理的质量。护士能正确、全面地评价病人的病情,早期发现危险,采取相应的护理技术和预防并发症,提高医疗质量,提高病人的安全^[8]。预见性护理由“机械式护理”向“主动呵护”转变,由被动护理向预见性护理转变,使护理人员积极地进行护理,以提升护理人员的预测、推理等思维能力,以促进护理行为的形成^[9]。研究结果,研究组护理满意度, 高于对照组($P < 0.05$); 研究组护理后生活质量评分, 优于对照组($P < 0.05$)。预见性的护理干预可以在生产之前通过心理疏导来减轻产妇的负面情绪,从而改善生产中的配合;在生产过程中,密切监测胎儿和孕妇的生命体征,引导孕妇在第二、三产程中适当用力,以保证生产的顺利进行^[10];在产妇产后,为其提供膳食和运动训练,以帮助其恢复,并延长观察期,密切关注产后并发症,监测其生命体征的变化,对有大出血倾向的孕妇进行治疗。预见性的护理干预可以预测产妇的产后出血趋势,从而可以提前介入,从而减少产后出血的发生率^[11]。通过对孕妇的心理辅导,可以有效地减轻孕妇的负面情绪,减轻孕妇的焦虑。预见性的护理干预是一种主动性更强,更能体现“以人为本”的服务理念,从而促进护患关系和谐的护理模式^[12]。

综上所述,对阴道分娩产妇采取预见性护理,可改善患者心理情绪,减少产后出血几率,以及出血量,并在提高患者护理满意度基础上,获得较高的生活质量,临床价值明显。