

预见性护理在阴道分娩产后出血的效果

付春花

新余市妇幼保健院住院部 VIP 妇产科 江西新余 338000

摘要：目的 探究分析预见性护理在阴道分娩产后出血的效果。**方法** 选择 2016 年 9 月 -2017 年 9 月期间本院收治的阴道分娩产妇，随机抽取 120 例。采用随机数字表法分为两组，分别采用传统护理干预（传统组）、预见性护理干预（预见组）。比较两组产妇的产后出血率、出血量。**结果** 预见组产后出血率、2h 和 24h 出血量均低于传统组， $P<0.05$ 。**结论** 预见性护理可减少阴道分娩产后出血量，值得推广。

关键词：预见性护理；阴道分娩；产后出血

中图分类号：R473.71

文献标识码：A

文章编号：1009-6647 (2018) 07-157-02

在临床产科中，产后出血属于一种常见的疾病^[1]。产后出血的诱因较为复杂，子宫胎盘因素、产妇体质因素以及凝血功能障碍等因素均较为多见。若产后出血未及时发现，则可导致大出血，引起产妇休克甚至直接死亡^[2]。故此，对于阴道分娩产后出血应给予足够的重视，并实施相应的措施处理。常规和术后护理干预主要对产妇的生命体征以及出血情况进行监测，相关研究认为，应根据产妇的具体情况，给予针对性的预见性护理干预，以预防产后出血的发生。本文中，主要将 2016 年 9 月 -2017 年 9 月期间本院收治的 120 例阴道分娩产妇选为研究对象，对预见性护理干预的效果进行分析。详细报告如正文所述：

1 资料和方法

1.1 资料

资料均来源于 2016 年 9 月 -2017 年 9 月期间本院收治的阴道分娩产妇，随机抽取 120 例进行观察。采用随机数字表法将其分为两组，传统组与预见组均占 60 例。此次研究已经获得医院相关医学伦理委员会的审核批准开展，产妇及其家属均对本研究知情，并自愿签署《知情同意书》。纳入对象均为足月单胎妊娠、阴道分娩者，无软产道损伤或者凝血功能障碍者。

传统组：产妇年龄最小为 19 岁，最大为 35 岁，平均值为 (27.64 ± 3.28) 岁；孕周最短 38 周，最长 42 周，平均值为 (40.23 ± 0.25) 周；孕次为 1-4 次，均值为 (2.34 ± 0.22) 次。

预见组：产妇年龄最小为 20 岁，最大为 36 岁，平均值为 (27.70 ± 3.30) 岁；孕周最短 37 周，最长 41 周，平均值为 (40.11 ± 0.24) 周；孕次为 1-3 次，均值为 (2.11 ± 0.17) 次。

以上两组资料比较并无明显差异，无统计学意义 ($P>0.05$)，具有可比性。

1.2 方法

传统护理主要包括产前检查、产后生命体征以及病情监测等，在此基础上，预见组加用预见性护理。主要包括以下内容^[3]：

(1) 产前心理疏导干预：产妇的预产期前一周，嘱咐其做好产前检查。护理人员根据产妇的年龄、性格以及文化程度等情况，做好心理状态的综合评估。依据评估结果，采用针对性的心理疏导。缓解产妇的产前焦虑情绪，使其保持轻松的心态面对分娩。做好阴道分娩的相关健康教育，了解阴道分娩时间、过程以及疼痛情况等。

(2) 产前饮食干预：对于体质较弱的产妇，应根据其饮食习惯和特点，于产前合理指导其饮食。嘱咐其多食用含有高蛋白质、维生素以及热量的食物，保证营养的充分摄入以及具有充沛的体力。同时，产前给予合理的活动指导，对于

具有贫血、高血压产妇，应做好应急准备。

(3) 产后护理：分析阴道分娩产妇的产后出血特点，尤其对于产后 2h 的出血量，属于出血高峰期，应作为护理干预的主要预防阶段。产妇分娩后，应密切观察期情绪，对于面色苍白、烦躁以及不安情绪产妇，应重点监护，并做好相应的护理措施。产后，测量其出血量，分析出血原因。

1.3 观察指标

观察分析两组产妇的产后出血率、出血量（2h 和 24h 出血量）。

1.4 统计学处理

数据核实后，均录入 Excel 表格中，通过计算机采用 SPSS18.0 统计学软件处理与分析。计量资料数据以均数 ± 标准差形式表示（组间数据比较采用 t 检验）；计数资料（产后出血率）以“%”表示，组间数据比较，采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

经不同护理干预后，预见组产妇的产后出血率为 5.00%，明显低于传统组， $P<0.05$ ；产后 2h、24h 出血量均少于传统组，差异显著具有统计学意义 ($P<0.05$)。数据如表 1 所示：

表 1：比较两产妇的产后出血率、产后不同时间出血量

组别	例 (n)	产后出血率 [n (%)]	产后 2h 出血量 (ml)	产后 24h 出血量 (ml)
预见组	60	3 (5.00)	88.46 ± 3.25	143.28 ± 31.02
传统组	60	10 (16.67)	145.58 ± 10.67	255.47 ± 26.58

3 讨论

对于阴道分娩产妇，尽管其产后出血严重程度并无剖宫产产妇严重，但在临床中同样较为常见。若未及时控制产后出血，可造成产后大出血，引起产妇休克，严重者甚至直接死亡^[4]。除却采取临床传统的护理干预措施之外，可通过有效的护理干预措施，将产后出血率降低。

预见性护理主要通过产前护理，根据产妇的实际情况，于产前一周开始，给予产妇必要的心理干预。分析产妇的心理状态，给予其针对性的预见护理干预，缓解不良情绪^[5]。按照产妇的身体素质，对部分具有出血倾向的产妇进行预防和干预。产后，通过积极的护理观察，根据产妇的出血情况，采取具有预防性的护理干预措施。

研究结果中，预见组产妇的产后出血率为 5.00%，明显低于传统组， $P<0.05$ ；预见组产妇的产后 2h 出血量以及产后 24h 出血量均明显少于传统组，差异显著具有统计学意义 ($P<0.05$)。提示，预见性护理干预措施，可在阴道分娩产妇的产后出血中应用，减少产后出血量。

(下转第 160 页)

3 讨论

健康管理中心护证了体检理念为“以人为本、健康为旨”，以防治结合、预防为主的新型学科，其具有高水平、全方位、多方面的体检服务，重点强调了体检者的主动性、多元化、社会性，能够尽早发现疾病，给予相应的科学依据，利于病情控制，提高人们生活质量^[7]。

健康管理中心承担者健康体检的重要工作，属于新型理念，能够拉近彼此护患距离，减轻慢性疾病对人们造成的经济负担和身心健康影响，利于疾病的早期发现。通过对体检者实施健康教育，能够提高体检者的自我保护意识，从而按时体检，了解自身慢性疾病的发展情况，从而形成良好的生活习惯，保者对疾病有了客观、清晰的认知，避免医疗纠纷的出现，降低医疗风险性，促进体检工作的顺利实施，保证体检过程的连续性和完成性，促使护理人员和医生起到互帮互助作用，改善医院的整体氛围^[8]。

总而言之，健康教育具有针对性、全面性、个性化等特点，将其用于健康管理中心的体检者中，能够降低护患纠纷发生率，缩短体检总时间。

参考文献

[1] 王丽丽, 苏文容, 刘真等. 多元化视角下健康管理中

心护士角色定位对提高体检满意度的影响[J]. 国际护理学杂志, 2016, 35(10):1389-1392.

[2] 欧阳斌, 刘迎新, 朱小玲等. 新形势下健康管理中心护士素质与多元化角色的研究[J]. 医学信息, 2013, 04(19):216-216.

[3] 李磊. 健康管理中心提高体检者满意度的做法与探讨[J]. 中国卫生产业, 2015, 12(23):147-149.

[4] 周丹丹, 罗阳, 欧阳斌等. 研究性学习在健康管理中心开设护理课程中的实践与思考[J]. 中国护理管理, 2013, 13(1):55-57.

[5] 田径, 刘荟. 军队疗养院健康管理中心建设的优势及模式探讨[J]. 中国疗养医学, 2014, 23(8):764-765.

[6] 庄润森, 向月应, 韩铁光等. 深圳市社区居民自我健康管理状况及其影响因素分析[J]. 中华预防医学杂志, 2014, 48(7):587-591.

[7] 席晓玲, 汪惠才, 王燕等. 某三甲医院体检人群对健康体检及健康教育需求调查分析[J]. 中国卫生产业, 2015, 95(24):131-134, 188.

[8] 刘明玲. 健康教育与健康促进在社区高血压病健康管理和干预效果[J]. 实用预防医学, 2012, 19(6):951-952.

(上接第 157 页)

综上所述，在阴道分娩产后出血中，采用预见性护理措施干预，可有效降低其产后出血率，减少出血量。总体护理效果显著，值得在今后临床中推广应用。

参考文献

[1] 何玉平. 阴道分娩产后出血预见性护理效果研究[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(20):197-197.

[2] 张兰, 段晓莉, 尹俊华. 重度子痫前期产妇产褥期的危险因素及预见性护理[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(14):118-121.

[3] Woiski, Mallory D., Scheepers, Hubertina C., Liefers, Janine et al. Guideline-based development of quality indicators

for prevention and management of postpartum hemorrhage[J]. Acta Obstetrica et Gynecologica Scandinavica: Official Publication of the Nordisk Forening for Obstetrik och Gynekologi, 2015, 94(10):1118-1127.

[4] Lavigne-Lissalde, G., Aya, A. G., Mercier, F. J. et al. Recombinant human FVIIa for reducing the need for invasive second-line therapies in severe refractory postpartum hemorrhage: a multicenter, randomized, open controlled trial[J]. Journal of thrombosis and haemostasis: JTH, 2015, 13(4):520-529.

[5] 韦力瑜. 预见性护理对降低阴道分娩产后出血的影响分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(4):725-726.

(上接第 158 页)

2.2 两组患者护理满意度对比

观察组满意度为 96.2%，对照组满意度 77.4%，观察组满意度明显高于对照组。差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。如表 2 所示：

表 2: 护理满意度比较

组别	例数	非常满意	满意	较差	满意度 (%)
观察组	53	23	28	2	96.2
对照组	53	13	28	12	77.4
χ^2					8.235
P					0.004

3 讨论

优质化护理方式在老年人群慢性支气管炎发病率越来越高的今天逐渐走入人们的视线并开始被越来越多的人了解。心理护理是为了保证患者能够以一个平和积极的态度对抗疾病，增强抗病信心。饮食指导可以在保障患者基本食物摄入

需求的前提下对患者高糖高盐等食物的摄入量进行有效的控制，以此来减轻患者咳嗽的黏度^[3]。合理的运动指导可降低大部分高血压患者血压并且控制体重。用药指导能避免患者血压波动。由研究数据可知，采取健康教育的患者在治疗过程中的有效率、满意度等方面都明显优于仅仅进行常规的护理工作的患者，差异有统计意义 ($P < 0.05$)。

综上所述，健康教育可以有效环节患者的不适感，保证患者以健康积极的心态去对抗疾病，有利于患者的康复并且提高了护理工作的质量，提高了患者对治疗的满意度，具有临床推广和应用价值。

参考文献

[1] 陈美丽. 健康教育干预对老年慢性支气管炎患者主观幸福感及生活质量影响[J]. 河南医学研究, 2017, 33(2):379-380.

[2] 赵芹. 优质护理干预对老年慢性支气管炎患者负性情绪及睡眠质量的影响[J]. 河南医学研究, 2017, 26(6):1151-1152.

[3] 王亚绒. 健康教育在高血压患者中的应用[J]. 当代护士, 2015, 1(2):121.