

# 优质护理服务对妊娠高血压症产妇产后出血护理效果评价

王隐秋

昆明市官渡区妇幼保健计划生育服务中心 云南昆明 650200

〔摘要〕目的 对妊娠高血压症产妇产后出血采用优质护理服务的应用效果予以探究。方法 以 66 例妊娠高血压症产妇产后出血产妇为观察对象, 将患者随机分为 2 组, 对照组予以常规护理, 观察组予以优质护理服务, 并对两组患者的阴道分娩、剖宫产、产后出血、收缩压、舒张压、新生儿体重与 Apgar 评分进行对比。结果 观察组患者阴道分娩率 78.79%, 高于对照组的 54.55% ( $P < 0.05$ ); 观察组患者剖宫产率与产后出血率分别为 21.21%、6.06%, 明显低于对照组的 45.45%、34.24% ( $P < 0.05$ ); 观察组患者收缩压与舒张压水平明显低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 观察组患者新生儿体重与 Apgar 评分均高于对照组 ( $P < 0.05$ )。结论 妊娠高血压症产妇产后出血采用优质护理服务的应用效果显著, 可降低产后出血率, 改善血压水平, 对新生儿也有促进作用。

〔关键词〕优质护理服务; 妊娠高血压症产妇; 产后出血; 护理效果

〔中图分类号〕R473.71 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 07-163-02

妊娠高血压主要是因为产妇全身小动脉痉挛引发高血压等情况产生, 还可能伴随昏迷等不良情况, 严重时甚至会影响重要脏器功能<sup>[1]</sup>。孕妇在分娩时很容易出现产后出血等并发症, 其是导致产妇死亡的关键原因<sup>[2]</sup>。现对妊娠高血压症产妇产后出血采用优质护理服务的应用效果予以探究, 报道如下:

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

纳入 66 例妊娠高血压症产妇产后出血产妇为观察对象, 病例选自 2018 年 5 月至 2018 年 9 月, 并随机将患者分为 2 组, 对照组 33 例患者中, 年龄 22-33 岁, 平均 (27.61±1.04) 岁; 初产妇 20 例, 经产妇 13 例。观察组 33 例患者中, 年龄 23-33 岁, 平均 (28.23±1.11) 岁; 初产妇 22 例, 经产妇 11 例。两组年龄等基本资料的对比 ( $P > 0.05$ ), 两组之间可以比较。

### 1.2 方法

对照组予以常规护理, 如监测生命体征、健康宣教等; 观察组实施优质护理模式, 如下: 首先, 心理护理。患者极易出现焦虑等不良情绪, 情绪失控会一番血压上升, 导致子痫等症状产生。护理人员需对患者的主诉耐心倾听, 用通俗易懂的语言与温和的态度与其沟通, 实施合理的心理安抚, 对其不良情绪有效疏导, 营造良好的病房环境, 确保患者的心情舒畅。其次, 营造良好的病房环境。借助不同方式营造良好的病房环境, 如可播放轻音乐等, 确保病房温湿度适宜, 定期消毒, 指导患者都卧床休息, 保证充分的睡眠时间, 室内防止强光直射。再次, 并发症预防护理。护理人员强化对患者的巡视, 认真监测其病情变化, 有效预防并发症的产生, 如子痫等, 倘若产生异常情况, 应马上通知医生处理, 防止病情恶化。最后, 饮食干预。护理人员及时纠正患者的不良饮食习惯, 指导其科学饮食, 对子宫收缩情况定期检查, 有效评估产后血量, 密切监测血压情况。

### 1.3 观察指标

观察与统计两组患者阴道分娩、剖宫产、产后出血 (胎儿分娩处 2 小时内出血量超过 400ml 或 24 小时内出血量超过 500ml)、收缩压、舒张压、新生儿体重与 Apgar 评分 (按照新生儿心率等体征进行系统评定, 满分 10 分, 轻度窒息为 4-7 分, 重度窒息为低于 4 分) 情况。

### 1.4 统计学分析

借助 SPSS21.0 统计软件, 计量资料如新生儿体重等表示用 ( $\bar{x} \pm s$ )、t 检验, 计数资料如阴道分娩等表示用 %、 $\chi^2$  检验,  $P$  低于 0.05, 有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 阴道分娩、剖宫产与产后出血

如表 1: 观察组阴道分娩率 78.79%, 高于对照组的 54.55% ( $P < 0.05$ ); 观察组剖宫产率与产后出血率分别为 21.21%、6.06%, 低于对照组的 45.45%、34.24% ( $P < 0.05$ )。

表 1: 阴道分娩、剖宫产与产后出血 [n (%)]

分组	例数	阴道分娩	剖宫产	产后出血
观察组	33	26 (78.79)	7 (21.21)	2 (6.06)
对照组	33	18 (54.55)	15 (45.45)	8 (34.24)
$\chi^2$	-	4.3636		4.2429
P	-	0.0367		0.0394

### 2.2 血压水平

如表 2: 观察组收缩压与舒张压水平明显低于对照组 ( $P < 0.05$ )。

表 2: 血压水平 ( $\bar{x} \pm s$ , mmHg)

分组	例数	收缩压	舒张压
观察组	33	127.56±11.37	84.86±8.63
对照组	33	140.08±12.56	91.05±9.86
t	-	4.2452	2.7137
P	-	0.0001	0.0085

### 2.3 新生儿体重与 Apgar 评分

如表 3: 观察组新生儿体重与 Apgar 评分均高于对照组 ( $P < 0.05$ )。

作者简介: 王隐秋 (1979.04-), 昆明, 汉族, 主管护师, 本科, 主要从事护理工作。

表 3: 新生儿体重与 Apgar 评分 ( $\bar{x} \pm s$ )

分组	例数	新生儿体重	新生儿 Apgar 评分 (分)
观察组	33	3.38±0.33	9.63±0.48
对照组	33	2.71±0.35	8.23±0.51
t	-	8.0011	11.4832
P	-	0.0000	0.0000

### 3 讨论

最近几年, 妊娠高血压症的发病率呈上升的发展趋势, 以高血压等为主要症状, 如果未得到及时的治疗, 会产生子痫等症状直接危及母婴的生命安全。伴随妇女保健研究的不断加深, 合理的产后护理, 已经成为降低妊娠高血压症有关并发症的重要方法<sup>[3-4]</sup>。

优质护理模式以患者实际情况为核心, 最大程度的为患者提供优质服务。目前, 优质护理服务已广泛应用于临床, 可使患者的不良情绪充分改善, 降低并发症发生率, 提高其生活质量<sup>[5]</sup>。本研究结果显示: 观察组患者阴道分娩率高于对照组; 剖宫产率与产后出血率低于对照组; 收缩压与舒张

压水平低于对照组(新生儿体重与 Apgar 评分均高于对照组, 与相关研究结果一致。

总之, 妊娠高血压症产妇产后出血采用优质护理服务的应用效果显著, 可降低产后出血率, 改善血压水平, 对新生儿也有促进作用。

#### [参考文献]

- [1] 万小瑞. 妊娠高血压综合征产妇产后出血应用优质护理服务的效果分析[J]. 医药前沿, 2016, 6(23):263-264.
- [2] 牛海英. 妊娠高血压综合征产妇产后出血护理中优质护理服务的实施效果[J]. 基层医学论坛, 2017, 21(21):2768-2769.
- [3] 盖永芹. 优质护理服务对妊娠高血压综合症产妇产后出血护理施行价值[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2016, 4(7):120-121.
- [4] 刘建红. 优质护理服务在妊娠高血压症产妇产后出血的护理过程中的作用[J]. 临床医学研究与实践, 2016, 1(26):163-164.
- [5] 丰娟. 优质护理服务对妊娠高血压症产妇产后出血的效果[J]. 当代临床医刊, 2017, 30(5):3389-3390.

(上接第 161 页)

表 2: 不良事件发生情况对比 [n (%)]

组别	例数	护理纠纷	护理安全事故	不良事件发生率
对照组	25	5 (20.00)	2 (8.00)	7 (28.00)
观察组	25	1 (4.00)	0 (0.00)	1 (4.00)
$\chi^2$				5.3571
P				0.0201

到位等情况, 以致于护理管理质量得不到保证<sup>[4]</sup>。护理责任制分层管理模式的推行, 主要是依据护理人员的能力、工作职称等内容结合其护理能力进行护理分层管理的一种模式, 采用封层管理可以更好的对院内的护理工作进行协调, 明确护理人员的工作内容和责任, 还可以保证工作人员的休息, 提升整体的护理质量水平, 将护理中出现的不良事件发生率降到最低<sup>[5]</sup>。

综上所述, 结合本文的研究结果显示, 对照组满意评分

低于观察组且观察组不良反应发生率更低。说明采用护理责任制分层管理模式能提升护理质量, 降低不良反应发生率, 值得予以临床推广使用。

#### [参考文献]

- [1] 王永芬, 何平, 芳琴. 护理责任制分层管理模式在临床护理管理中的应用效果[J]. 实用临床医药杂志, 2016(18):220-222.
- [2] 杨杏芬, 范玉梅, 陈楚云, 等. 责任制分层管理模式在提升护理质量中的应用[J]. 中国民族民间医药, 2016(11):136-137.
- [3] 王婧婧, 郭宇, 徐燕. 责任制分层级护理模式在儿科病房的应用及效果评价[J]. 卫生职业教育, 2017(23):130-132.
- [4] 许鹏飞, 刘杨春. 护理责任制分层管理模式对提高急性肝炎护理管理质量和患者护理满意度的影响[J]. 当代医学, 2015(28):112-112, 113.
- [5] 陈彩云, 霍燕嫦, 张阳. 分层级责任制整体护理模式在心血管内科患者中的应用效果[J]. 中国当代医药, 2015(22):186-188.

(上接第 162 页)

显著高于对照组, 具有显著的差异性  $P < 0.05$ 。

### 3 讨论

对于老年骨折患者来说, 由于受到骨折疼痛的影响, 加之面对手术治疗, 导致患者易生出紧张、恐惧、焦虑、抑郁等不良情绪<sup>[3]</sup>。而这些不良心理情绪的存在不仅会危害患者的心理健康、同时也会对手术治疗造成不利影响<sup>[4]</sup>。因此, 对老年骨折手术患者实施科学化的心理护理干预, 帮助其改善不良情绪, 十分必要。

临床研究指出, 有效的心理护理干预不仅是改善患者身心状态的一种重要手段, 同时也是影响患者康复的一个重要因素, 这对于老年骨折手术患者来说尤为重要<sup>[5]</sup>。本次研究结果显示, 观察组患者护理后的, HAMA 评分和 HAMD 评分, 均显著低于对照组患者,  $P < 0.05$ 。这一结果表明, 心理护理是能够有效抚慰患者心理, 帮助患者消除不良心理情绪, 这对于促进患者手术康复是具有重要意义的。

综上所述, 对老年骨折手术患者在常规护理基础上, 联

合给予心理护理干预, 能够显著缓解患者围术期的焦虑、抑郁不良情绪, 从而提高患者的住院满意度, 实践价值较大。

#### [参考文献]

- [1] 叶红苑, 吴玉尽. 探析心理护理对老年广泛焦虑患者的病情以及生活质量的影响[J]. 中国医药科学, 2017, 7(13): 85-87.
- [2] 张琳, 徐燕华, 刘牲. 心理护理干预对老年患者口腔治疗中不良情绪的影响研究[J]. 特别健康: 下旬刊, 2014, 15(10): 398-399.
- [3] 薛彩平, 李淑娟, 刘春燕, 等. 心理护理干预对骨折患者焦虑、抑郁及生活质量的影响[J]. 中国医药科学, 2016, 6(03): 143-146.
- [4] 黄元梅. 心理护理干预在 32 例老年髌骨骨折手术患者焦虑调节中的应用[J]. 中国民族民间医药, 2014, 6(11): 140-141.
- [5] 尹金侠. 心理护理对老年肱骨骨折患者手术效果及护理满意度的影响[J]. 临床医药文献电子杂志, 2016, 3(10): 1922-1923.