

• 护理研究 •

温馨助产护理干预在产妇围生期护理干预中的应用对产妇产后出血的影响

谢素珍

湖南省妇幼保健院 410000

【摘要】目的 探讨在产妇围生期实施温馨助产护理干预的应用效果以及对产后出血的影响。**方法** 选取 2015 年 6 月~2018 年 6 月期间我院妇产科收治的 150 例产妇,采取随机法将患者分为参照组和试验组两个小组,对参照组给予常规助产护理,对试验组实施温馨助产护理,并对患者在产后的分娩结局、产后出血量进行比较。**结果** 经过温馨助产护理后,试验组自然分娩的产妇与参照组有明显差异,试验组的剖宫产分娩率和阴道助产分娩率均有所下降,且试验组产妇产后出血量明显低于参照组, ($P < 0.05$)。**结论** 对产妇实施温馨助产护理,能够有效降低产后出血量,提高自然分娩比例,值得在临床推广应用。

【关键词】 产妇围生期;温馨助产护理;产后出血**【中图分类号】** R473.71**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1009-3179 (2019) 01-200-02

产后出血是一种比较严重的产科临床并发症,是导致产妇死亡的主要因素之一,通常是因为产妇在生产的过程中体力消耗较大、宫缩乏力、精神紧张以及孕妇自身低位胎盘所导致,因此许多产妇常常会选择以剖宫产的方式分娩,这不仅加重了产妇的生理痛苦,也增加了产后恢复的时间,因此减少产妇产后出血率和提高产妇自然分娩率是目前产科临床医学急需解决的课题。温馨助产护理是近年来护理工作中出现的一种新型助产护理模式,我院对收治的 150 例产妇进行分组研究,现将研究结果报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2015 年 6 月~2018 年 6 月期间我院妇产科收治的 150 例产妇,采取随机法将患者分为参照组和试验组两个小组,每组各 75 例产妇,试验组年龄 22~38 周岁,平均年龄 (29.3 ± 3.2) 周岁,孕周 37~41 周,平均孕周 (39.5 ± 0.6) ;参照组年龄 21~40 周岁,平均年龄 (28.3 ± 3.5) 周岁,孕周 37~42 周,平均孕周 (38.5 ± 0.7) 。纳入标准:所有产妇均已足月,均为单胎,无异常妊娠状态,无语言及认知障碍,签署知情同意书,两组患者的年龄、性别、妊娠状态等一般资料无明显差异 ($P > 0.05$)。

1.2 护理方法

1.2.1 参照组采用常规助产护理:产前对产妇进行分娩知识的健康教育,生产期间严密监测产妇的各项临床指标,并作详细的记录。

1.2.2 试验组则实施无保护助产护理。①产前护理:积极热情地和产妇进行交流,了解产妇内心世界和心理想法,使用护理沟通技巧疏导产妇产前紧张与焦虑的不良情绪,对产妇进行健康教育,使其了解关于分娩的相关知识,增强自然分娩的信心^[1]。②宫缩时护理:首先为产妇安排温馨安静的待产病房,在产妇出现规律宫缩时,时刻陪伴在产妇身边,仔细观察产妇的面色表情,询问产妇的感受和寻求,尽最大可能的满足产妇合理的需求,指导产妇使用正确的呼吸方法缓解疼痛^[2]。③生产过程中,医师要对产妇的状况进行正确的评估,为其选择合理的生产方式,助产士指导产妇配合宫缩正确用力,在生产过程中,要全程监测胎心,一旦出现异常,

及时处理,婴儿产出后,第一时间告诉产妇婴儿的性别以及出生状况是否良好,尽早完成母婴互动^[3]。④生产后:为产妇提供环境优良的病房,产妇刚刚生产完之后,要协助产妇找到合适的体位进行休息,要提醒产妇及早下床进行适当的运动,以促进恶露的排出,尊重产妇的隐私,帮助产妇尽早实现母婴接触,进行哺乳技巧的指导,根据产妇的需求,为其提供生活上的帮助^[4]。

1.3 观察指标

对比两组产妇的分娩方式,包括自然分娩、剖宫产分娩以及阴道助产分娩;对两组产妇产后出血量进行对比。

1.4 统计学方法

以 SPSS23.0 对两组的数据进行统计分析,产后出血量用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,使用 t 检验方法;分娩方式以 n (%) 表示,使用 χ^2 检验。均以 $P < 0.05$,具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇的分娩方式

经过温馨助产护理后,试验组自然分娩的产妇与参照组有明显差异。试验组的剖宫产分娩率和阴道助产分娩率均有所下降。 ($P < 0.05$) 如表 1 所示。

表 1: 两组产妇分娩方式比较 n (%)

组别	例数	自然分娩	剖宫产分娩	阴道助产分娩
试验组	75	43 (57.3)	17 (22.7)	15 (20)
参照组	75	21 (28)	23 (30.7)	31 (41.3)
χ^2	--	13.190	1.227	8.027
P	--	0.000	0.268	0.005

2.2 两组产妇产后 24 小时出血量对比

试验组产妇产后出血量明显低于参照组,对比结果差异显著, ($P < 0.05$), 如表 2 所示。

表 2: 两组产妇产后会阴疼痛视觉模拟评分比较 [$(\bar{x} \pm s)$, 分]

组别	例数	产后 24h 出血量
参照组	75	352.22 $\pm$ 30.36
试验组	75	188.45 $\pm$ 29.18
t	--	15.640
P	--	0.000

(下转第 203 页)

竭患者抢救成功率。

深静脉导管相关感染的发生主要包括导管出口处皮肤感染合血流感染。在前者中,导管出口处皮肤易发生红、肿、热、痛等炎性反应或化脓性感染,一般细菌培养分泌物的检查结果呈现出阳性。在后者中,当患者未合并其它感染的情况下,若出现寒颤、高热等症状,且血培养结果阳性;部分患者的检验结果虽为阴性,但是在常规抗感染治疗无效时将导管拔出可立刻缓解高热、寒战症状^[3]。因此一旦患者出现深静脉导管相关感染应立即停止血液净化治疗,并结合药敏结果给予适当的抗生素治疗;对于血液感染者可立即拔出导管,缓解症状,并选择其他部位重新置管,以确保血浆置换治疗的顺利进行。

有研究资料表明,前瞻性的预防护理措施能够有效降低导管感染的发生率^[4]。本研究通过实施全方面、多方位的预防性护理干预后患者的皮肤感染和导管感染发生率均明显降低,导管留置时间明显延长,与对照组相比差异显著($P < 0.05$),说明预防性护理应用于深静脉置管行血浆置换治疗

中有利于降低患者的导管相关感染发生率,延长导管留置时间,这与胡敏岚^[5]等的研究报道一致。

综上所述,预防性护理干预有助于降低深静脉置管行血浆置换治疗患者的感染发生率,并延长导管留置时间,在临床有积极的推广意义。

参考文献:

- [1] 陈玲萍. 集束化护理预防血浆置换导管相关性感染的临床效果分析[J]. 基层医学论坛, 2017, 21(30):4167-4168.
- [2] 易燕春. 45 例重型肝炎行血浆置换术的观察与护理[J]. 中国保健营养, 2016, 26(14):489-490.
- [3] 麻少卿. 肝衰竭患者人工肝血浆置换中置管方式优选[J]. 吉林医药学院学报, 2017, 38(4):269-270.
- [4] 黄雯倩. 深静脉置管在血液净化中感染的预防和护理[J]. 实用中西医结合临床, 2015, 15(1):88-89.
- [5] 胡敏岚, 温子荣, 王明民. 不同深静脉置管行血浆置换中置管并发症的比较[J]. 中国老年保健医学, 2017, 15(1):6-7.

(上接第 199 页)

法,这里需要注意的一点是,若患者病情得到控制,护理人员要在医生的指导下有计划的撤机,加强自主呼吸的练习,锻炼肺部通气功能,并且缩唇呼吸和腹式呼吸等方法都能增强肺泡的通气效果,加快康复速度。

综上所述,对慢阻肺合并呼吸衰竭患者采取舒适护理进行干预,可以提高治疗依从性,降低呼吸机相关性肺炎的发病率,有效改善预后,值得大力推广。

参考文献:

- [1] 张萍, 徐秀君, 赵东升. 血清甲状腺激素在老年慢性阻塞性肺疾病合并呼吸衰竭患者中的临床研究[J]. 临床肺科杂志, 2016, 21(10):1856-1858.
- [2] 刘晓丽, 蒋延文, 张捷, 等. 长期家庭氧疗联合康复训练对慢阻肺合并呼吸衰竭患者的疗效观察[J]. 临床肺科杂志, 2016, 21(5):850-853.
- [3] 李远航, 文艳红, 唐文辉. 无创呼吸机联合氧气驱动雾化吸入治疗慢阻肺合并呼吸衰竭患者疗效观察[J]. 陕西医学杂志, 2017, 46(8):1095-1096.

(上接第 200 页)

3 讨论

分娩对于女人来说是一次特殊的经历,但是因为产妇对分娩的不了解以及对疼痛的恐惧感,加上我国二胎政策的开放,近年来选择剖宫产分娩的产妇越来越多,产妇分娩方式除了与自身的怀孕状态有关,还与产妇的心志和情绪有关,在产妇围生期实施温馨护理干预,在心理上对其进行鼓励,增强产妇自然分娩的信心,对其进行健康教育,能够增加产妇对分娩的了解,解除对分娩的不正确认知,改变对分娩方式的误解,在生产中加强对产妇的指导,能够缩短产程,生产后对产妇进行细致的照与关心,可减少产后抑郁的发生。

结果显示,经过温馨助产护理后,试验组自然分娩的产妇与参照组有明显差异,试验组的剖宫产分娩率和阴道助产

分娩率均有所下降;且试验组产妇产后出血量明显低于参照组,对比结果差异显著。

综上所述,对产妇实施温馨助产护理,能够有效降低产后出血量,提高自然分娩比例,值得在临床推广应用。

参考文献:

- [1] 董莉. 温馨助产护理干预对产妇产后出血的影响研究[J]. 健康之路, 2018, 17(05):196.
- [2] 周翠华. 温馨助产护理干预对高龄产妇产后出血及产程的影响[J]. 中国社区医师, 2018, 34(24):126-127.
- [3] 李学慧, 侯静. 温馨助产护理干预对产妇产后出血的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2018, 3(23):186-187.
- [4] 陈秋菊. 温馨助产护理干预对初产妇产后出血的影响分析[J]. 数理医药学杂志, 2018, 31(06):918-919.

(上接第 201 页)

发病发生概率分别为 0.00%、0.00%、0.00%、1.00%、1.00%,明显低于实施前发生概率,护理总体满意度可达 99.00%,十分满意度可达 70.00%,明显高于实施前的 91.00%、45.00%,综上所述,静脉治疗过程实施专业护理质量管理,实践效果较优,值得采用。

参考文献:

- [1] 姜玲玲, 李燕, 丁冠云. 追踪方法学在静脉治疗护理质量管理中的应用[J]. 护理学杂志, 2015, 30(17):48-50.

[2] 杨英, 周建芳, 何晓英. 质量管理工具在静脉治疗护理风险管理中的应用[J]. 吉林医学, 2015, 36(18):4240-4242.

[3] 余金花. 静脉治疗的护理管理问题及处理措施分析[J]. 当代医学, 2018, 24(6):147-149.

[4] 任琰娜. 静脉治疗的护理管理问题及处理措施分析[J]. 实用临床护理学杂志, 2018, 3(33):169-169.

[5] 孙红梅, 黄宇华, 刘素梅. 静脉治疗的护理管理问题及处理措施分析[J]. 中国医药指南, 2015, 13(2):235-236.