

预防宫缩乏力性产后出血中综合护理干预的价值研究

李 英

昆明医科大学第一附属医院 650000

〔摘要〕目的 研究预防宫缩乏力性产后出血中综合护理干预的价值。方法 以本科室 2017 年 9 月—2018 年 9 月收治的产妇 128 例作为研究对象,按照红蓝双色球法将其均分为两组($n=64$),对照组采用常规护理,观察组采用综合护理,对比两组干预效果。结果 分娩结束后 24h,观察组的产后出血量少于对照组,产后止血时间短于对照组($P<0.05$)。结论 综合护理干预在预防宫缩乏力性产后出血的应用中,可有效减少其产后出血量,并缩短产后出血时间,临床应用价值良好,值得推广应用。

〔关键词〕宫缩乏力性产后出血;综合护理干预;产后出血量;产后止血时间

〔中图分类号〕R473.71 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2019) 03-153-01

宫缩乏力性产后出血是产妇产后出血的主要原因,具有危害大、进展快的特征,可在短时间内造成孕妇大量失血,严重者危及产妇生命^[1]。因此,应做好产妇分娩过程中的护理工作,预防产妇在分娩后出现宫缩乏力性产后出血现象。基于这一观点,本文重点对综合护理干预在宫缩乏力性产后出血的预防价值进行研究。

1 资料与方法

1.1 一般资料

以本科室 2017 年 9 月—2018 年 9 月收治的产妇 128 例作为研究对象,按照红蓝双色球法将其均分为两组($n=64$),其中,对照组初产妇 33 例,经产妇 31 例,年龄 20-38 (27.4 ± 3.2) 岁;观察组初产妇 29 例,经产妇 35 例,年龄 22-39 (28.1 ± 4.2) 岁。参与研究的产妇及家属均签署知情同意书。两组一般资料对比,差异均无统计学意义。

1.2 护理方法

对照组给予常规护理措施,内容包括分娩知识宣教、生命体征监测、医嘱下给予营养支持、产前观察产妇是否存在产后出血症状、产后给予缩宫素等;观察组将产妇自身情况和容易诱发宫缩乏力性产后出血的因素相结合,给予综合护理干预方式,以预防宫缩乏力性产后出血:①健康宣教:产妇分娩前,护理人员就分娩知识对产妇进行指导,内容包括分娩流程及分娩时的注意事项,并着重讲解宫缩乏力性产后出血的相关知识。另外,护理人员还需要在产妇分娩前指导产妇在分娩过程中的呼吸、放松、如何用力等技巧,以增加产妇自身在分娩过程中的作用发挥。在宣教过程中,护理人员应保持充分的耐心,认真回答产妇及其家属提出的问题,并根据产妇及其家属的教育背景,以通俗易懂的语言讲解宣教内容。②产程指导:产妇在第一产程时,护理人员需在医嘱下给予产妇充足的营养支持和水分供应,并密切关注产妇的宫缩情况和胎心率等体征,对宫缩进程较慢的产妇,可根据具体情况给予催产素等药剂;若宫缩较强,护理人员应注意指导产妇避免过早用力或过度用力导致后期出现宫缩乏力性现象。在产妇分娩过程中,注重对产妇产道的保护,并根据产妇的分娩情况,给予适当的预防宫缩产后出血措施。③产后出血预防干预:在产妇分娩出胎儿后,给予 20U 缩宫素+0.9%NS250ml 静脉滴注,以提高产妇的子宫收缩力,使子宫处于收缩状态,预防因宫缩乏力带来的产后出血,但该方法虽见效快,持久性却不足,无法持续改善产妇的子宫收缩性能。因此,在该方法无效或者效用不显著的情况下,可在此基础上,给予益母草注射液 20mg,肌肉注射,并配合低流量吸氧 2-3L/min 直至产后 2h,以达到持续缩宫止血的效用。④产后护理:宫缩乏力性产后出血主要集中在产妇分娩后 2 小时左右,因此,护理人员需要在这阶段加强对产妇的巡视工作,密切关注其阴道出血量和宫缩情况。另外,护理人员可鼓励产妇

尽早实现母乳喂养,以促进自身催产素的分泌,提升其宫缩几率。

1.3 观察指标

以称重法测量两组产妇在分娩后 24h 内的出血量,并记录其止血时间。称重法:产妇在产程结束后,在臀部位置垫上无菌纸垫,以称重形式测量纸垫在产妇出血前后的重量,计算出出血量。出血量= $\frac{\text{重量}}{1\text{g}/0.95\text{ml}}$ 。

1.4 统计学方法

将收集到的产妇相关数据输入至 SPSS20.0 统计学软件中进行分析处理,定量资料采用 t 检验,以 ($\bar{x}\pm s$) 表示,定性资料采用 χ^2 检验,以 (%)、n 表示,两组数据差异具有统计学意义时 $P<0.05$ 。

2 结果

分娩结束后,观察组产妇的产后出血量少于对照组,产后止血时间短于对照组,且对比差异显著($P<0.05$),见表 1:

表 1: 产后出血量、产后出血时间对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	产后出血量 (ml)	产后出血时间 (min)
对照组	64	389.48 $\pm$ 59.93	126.8 $\pm$ 24.6
观察组	64	165.65 $\pm$ 22.26	43.9 $\pm$ 10.8
t		28.009	24.685
p		0.000	0.000

3 讨论

产妇在妊娠期间易受到外界干扰,对体内的胎儿造成影响,且初产妇大多因不熟悉分娩流程对分娩存在一定的恐惧和紧张等负面情绪,对分娩过程造成不利影响^[2]。综合护理干预可通过有效的护理措施对产妇分娩前进行针对性护理,从而降低产妇在分娩后出现宫缩乏力性产后出血的几率^[3]。此外,益母草属于传统中药,缩宫止血、修复子宫损伤的功效显著,可以有效弥补缩宫素作用时间较短的缺点,对产妇宫缩乏力性产后出血做出准确预防。本次研究显示,采用综合护理干预的观察组产妇,产后出血量仅为 165.65 $\pm$ 22.26ml,较对照组明显减少,表明在综合护理干预中采取健康宣教、心理疏导、产程护理、缩宫素配合使用益母草等措施,对胎儿的安全娩出和减少产后出血量作出有效预防。

综上所述,在宫缩乏力性产后出血的预防中,综合护理干预的合理实施,可有效减少产妇在分娩后 24 小时的出血量,并缩短其产后止血时间,效果显著,具有临床应用价值。

〔参考文献〕

- [1] 杨雪平, 邢媛媛. 子宫收缩乏力性产后出血患者的护理对策探讨[J]. 中国医疗设备, 2017, 32(2):125-126
- [2] 蔡小亚, 颜文娟. 宫缩乏力性产后出血临床护理措施分析[J]. 中国妇幼保健研究, 2017, 28(1):613-614.
- [3] 雷海英. 综合护理干预在预防产妇宫缩乏力性产后出血中的应用[J]. 中国护理管理, 2016, 16(s1):104-105.