

预见性护理在阴道分娩产后出血预防中的应用效果分析

徐 飞

桂林市临桂区妇幼保健院 广西桂林 541199

〔摘要〕目的 研究对经阴道分娩产妇实施预见性护理干预的效果。方法 从经阴道分娩产妇中抽选 120 例纳入本次实验, 采用随机双盲法将其中 60 例产妇纳入常规组, 剩余 60 例纳入预见组, 分别实施常规护理干预和预见性护理干预, 统计并比较两种护理方式下产妇产后出血情况。结果 预见组产后 2h 出血量 (85.97±8.54) ml、24h 出血量 (149.58±13.57) ml 以及产后出血发生率 3.33% 均分别低于常规组的 (157.64±14.13) ml、(262.36±17.69) ml、13.33%, ($P < 0.05$)。结论 对经阴道分娩产妇实施预见性护理干预, 可以显著降低产妇产后出血发生率并减少出血量, 对保证产妇生命安全具有重要意义。

〔关键词〕经阴道分娩; 预见性护理; 产后出血; 出血发生率; 出血量

〔中图分类号〕R473.71 **〔文献标识码〕**A **〔文章编号〕**2095-7165 (2019) 07-202-01

产后出血是指胎儿娩出后 24h 内阴道出血量 ≥ 500 ml, 是孕妇产期严重并发症之一, 发病率可达分娩孕妇总数的 3%, 是我国产妇死亡的关键因素。宫缩乏力、软产道损伤、胎盘滞留、粘连以及凝血功能障碍都是产后出血的主要原因, 因此要早期采取积极有效的干预措施才能预防产后出血的发生。本研究对 120 例经阴道分娩产妇进行了分组对比分析, 得出: 实施预见性护理可有效降低产妇产后出血发生率和出血量。现阐述如下:

1 基本资料与研究方法

1.1 基本资料

从经阴道分娩产妇中抽选 120 例纳入本次实验, 产妇入院时间均为 2017 年 1-12 月, 采用随机双盲法将其中 60 例产妇纳入常规组, 剩余 60 例纳入预见组, 两组年龄分别为 17-42 岁、18-41 岁, 年龄均值分别为 (32.67±3.43) 岁、(32.61±3.50) 岁, 孕周均值分别为 (38.62±0.35) 周、(38.57±0.39) 周, 初产妇、经产妇比例分别为 42:18、41:19, 组间产妇基本资料差异经统计学检验显示 $P > 0.05$, 可进行分组对比研究。

1.2 护理方法

常规组实施常规护理干预, 主要包括: 产前常规检查、健康宣教、生命体征的观察及分娩指导等。预见组在常规组基础上给予预见性护理, 方法如下: (1) 妊娠期。①加强孕期保健, 定期接受产检, 了解每一位孕妇是否存在危险因素。②对高危妊娠者, 如妊娠期高血压疾病、多胎妊娠、羊水过多等应提前入院治疗。③心理护理帮助孕妇树立生产的信心, 缓解不良情绪, 使其以一个积极、放松的状态迎接分娩。(2) 分娩期。①第一产程: 密切观察产程进展, 及时评估产妇产况, 防止产程延长, 鼓励产妇多摄入高热量、易消化食物; 鼓励丈夫参与分娩, 给予产妇心理支持; 必要时给予镇静药以保证产妇休息。②第二产程: 严格执行无菌技术; 指导产妇正确使用腹压, 胎头、胎肩娩出要慢, 避免软产道损伤。胎肩娩出后立即肌肉注射或静脉滴注缩宫素, 以加强子宫收缩, 减少出血。③第三产程: 及时娩出胎盘和测量出血量。认真观察胎盘剥离征象, 避免过早挤压子宫、牵拉脐带或按摩, 待胎盘剥离征象出现后, 适度牵拉脐带, 协助胎盘娩出, 检查胎盘胎膜完整性, 必要时采取手取胎盘或清宫术。若产道裂伤, 及时缝合止血。(3) 产后期。①80% 的产后出血都发生在产后 2h, 所以产妇仍需留在产房观察, 包括子宫收缩、阴道出血情况等, 并定时监测生命体征, 如有异常, 积极处理。②督促产妇 4-6h 内排空膀胱, 以免因影响子宫收缩致产后出血。③指导产妇尽早哺乳以促进子宫收缩, 减少出血。④对可能发生产后出血的产妇保持静脉通道通畅, 充分做好急救准备。

1.3 观察指标

统计并比较两组产妇产后出血情况, 通过产后 2h、24h 出血量及产后出血发生率进行评价。

1.4 数据处理

计量和计数数据分别用 ($\bar{x} \pm s$) 和百分比表示, 组间差异利用 SPSS18.0 软件分别进行 t 检验和 χ^2 检验, 当 $P < 0.05$ 时, 表示组间差异显著。

2 结果

预见组产后 2h 出血量 (85.97±8.54) ml、24h 出血量 (149.58±13.57) ml 以及产后出血发生率 3.33% (2/60) 均分别低于常规组的 (157.64±14.13) ml、(262.36±17.69) ml、13.33% (8/60), ($t=33.625$ 、 39.183 , $P=0.000$ 、 0.000 ; $\chi^2=6.548$, $P=0.011$)。

3 讨论

产后出血是孕妇产期最严重的并发症, 其发病紧急、变化快是产后死亡的主要因素, 因此在临床中产后出血不容小觑, 必须采取早期护理干预才能有效降低产后出血发生率, 避免失血性休克的发生。

预见性护理是一种强调在患者还未发生某种不良情况时就通过一定的干预措施来阻止其发生的护理干预模式^[3]。研究表明^[4], 将该护理模式应用在经阴道分娩产妇的分娩过程中, 可以有效避免产妇产后出血的发生。而本研究也发现, 预见组产后 2h 出血量 (85.97±8.54) ml、24h 出血量 (149.58±13.57) ml 以及产后出血发生率 3.33% 均分别低于常规组的 (157.64±14.13) ml、(262.36±17.69) ml、13.33%, ($P < 0.05$)。进一步证实了预见性护理在产后出血预防中具有较高的应用价值, 因为预见性护理在产前、产时、产后都针对可能影响产妇发生产后出血的危险因素进行了干预, 通过消除这些危险因素帮助产妇有效避免了产后出血的发生。

综上所述, 预见性护理干预可以为产妇提供心理及生理支持, 增强产妇对阴道分娩的信心, 确保产程顺利进行, 减少产后出血, 能较大程度上确保母婴安全, 提高产科分娩质量。

〔参考文献〕

- [1] 李敏. 预见性护理对降低阴道分娩产后出血的效果观察 [J]. 国际护理学杂志, 2014, 21(11):3095-3096, 3097.
- [2] 施能萍. 对产后晕厥及产后出血进行预见性护理的效果观察 [J]. 中国急救医学, 2017, 37(2):246-247.
- [3] 钟慧卿, 黎美金, 李文君等. 预见性护理对降低阴道分娩产后出血的效果 [J]. 国际护理学杂志, 2013, 32(6):1208-1209.
- [4] 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, 200.