

妊高症产妇产后出血护理中优质护理模式的应用分析

杜蓉蓉

昆明医科大学第一附属医院 云南昆明 650000

【摘要】目的 探究采用优质护理对妊高症产妇产后出血的临床效果。**方法** 选取我院于 2017 年 10 月—2018 年 5 月收治的 60 例妊高症产妇为研究对象。将其随机分为研究组 (n=30, 采用优质护理模式)、对照组 (n=30, 采用常规护理模式)。比较两组患者的产后出血率、子痫发病率。**结果** 研究组中, 产后出血率为 6.7% (2/30), 对照组产后出血率为 40.0% (12/30), 对照组显著高于研究组, 组间比较具有显著差异 ($\chi^2=9.317, P=0.002$); 研究组子痫发病率为 26.7% (8/30), 对照组子痫发病率为 56.7% (17/30), 2 组对比具有统计学意义 ($\chi^2=5.554, P=0.018$)。**结论** 妊高症产妇产后出血护理中应用优质护理模式, 可以在一定程度上降低产妇的子痫发病率和产后出血率。

【关键词】 妊高症产妇; 产后出血; 优质护理

【中图分类号】 R473.71 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 2095-7165 (2019) 07-132-01

0 前言

妊高症是一种妊娠期特有的高血压疾病, 包括子痫、子痫前期、妊娠期高血压等, 通常, 其发病期在妊娠 20 周以后, 临床上主要表现出水肿、高血压、蛋白尿等症状, 严重者甚至会使患者出现眼花、头痛等症状, 它是引起母婴死亡的重要因素^[1]。而护理质量的优劣在很大程度上影响着患者的生存质量和恢复效果, 因此, 笔者选取前来我院治疗的 60 例妊娠产妇, 分析优质护理对产后出血的影响, 具体报道如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取于 2017 年 10 月—2018 年 5 月期间在我院妇产科接受治疗的妊高症产妇, 随机分为研究组和对照组, 每组均为 30 例。研究组: 年龄为 21-39 岁, 平均年龄为 (26.8±1.7) 岁, 妊娠时间为 27-40 周, 平均妊娠时间为 (36.7±1.4) 周, 重度、中度、轻度妊高症分别为 5 例、10 例、15 例; 对照组: 年龄为 20-40 岁, 平均年龄为 (28.1±1.5) 岁, 妊娠时间为 29-42 周, 平均妊娠时间为 (38.3±1.5) 周, 重度、中度、轻度妊高症为 4 例、12 例、14 例。两组妊娠高血压产妇一般资料比较均无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法

对照组采用常规护理, 包括向产妇详细介绍药物疗效、分娩过程、规章制度、病室环境等。研究组实施优质护理, 主要内容有: 症状监护。按时巡查病房, 对产妇时存在头痛头晕、呕吐恶心等症状, 对产妇生命体征 (血压、呼吸) 变化做好监护, 如有严重头痛, 极可能是子痫病发征兆, 需要将压舌板或者开口器置于口中, 进而避免因舌后坠出现窒息、咬伤情况。如有抽搐现象则要立即通知医生。此外, 给产妇提供一个清静、舒适的病房环境, 避免受到环境影响。昏迷产妇则需禁食, 以免引发吸入性肺炎, 让产妇保持平躺, 且头部偏向一侧, 使得呼吸道保持畅通。②护理干预。做好产妇的产前检查以及产后护理干预, 应用各种形式包括口头讲述、发放宣传资料、播放视频资料等, 帮助产妇提高对妊娠知识的认识, 向其讲解如何控制及减轻疾病伤害, 告知其怎样防止疾病发展。③产后护理。立即向清醒产妇通知婴儿的情况, 使其宽心。另外, 产妇产后较易出现血压升高, 进而出现情绪波动, 进而造成病情加重, 甚至会增加出血率, 因此必须要对其进行血压监控, 实施心理引导, 帮助其稳定情绪。

1.3 观察指标

采用我院自制产后出血、子痫发病的统计表统计两组子痫发病率和产后出血率, 将 2 组作比较。

1.4 统计学处理

60 例产妇均采用 SPSS20.0 进行数据分析和处理, 产后出血率、子痫发病率以 (n, %) 表示, 应 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示有显著差异。

2 结果

比较两组产妇的产后出血率、子痫发病率, 研究组产妇均低于对照组, 组间差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1: 2 组产子痫发病率、产后出血率比较 [n (%)]

组别	例数	产后出血	子痫发病
研究组	30	2 (6.7)	8 (26.7)
对照组	30	12 (40.0)	17 (56.7)
χ^2		9.317	5.554
P		0.002	0.018

3 讨论

妊高症产妇容易发生心理失衡, 出现疑虑、失望、焦虑等负面情绪, 据研究结果显示^[2], 焦虑、紧张等情绪会使得产妇交感神经受到刺激, 引起神经末梢释放许多甲肾上腺素、儿茶酚胺, 引起微血管收缩, 肾、脑、心等重要器官所受阻力便会增大, 进而引发血压升高、严重缺血、病情加剧等, 造成宫内胎儿缺氧。另外, 还会引发宫缩无力、宫缩紊乱等, 使得产程延长, 甚至会造成难产^[3]。优质护理是一种能够充分满足充分满足当代医学模式转型标准, 深入贯彻以患者为主体的护理理念, 护理人员需要强化自身的专业技能, 以此为依据根据患者实际需要进行针对性护理^[4]。针对妊高症产后出血产妇的优质护理, 主要是对患者症状进行密切的观察, 针对出现的临床症状实施相应的护理措施。向患者讲解相应疾病知识, 以及疾病预防方法等。做好产后护理, 严格控制血压, 通过有效措施帮助产妇稳定情绪等。本研究结果显示: 对照组产妇产子痫发病率明显比研究组较高, 组间对比具有统计学意义 ($P < 0.05$); 研究组产后出血率显著低于对照组, 组间对比具有显著差异性 ($P < 0.05$)。由此可知, 对妊高症产后出血产妇实施优质护理, 能够显著降低子痫发病率和产后出血率, 值得临床推广和应用。

【参考文献】

- [1] 刘延梅. 优质护理在妊高症产妇产后出血护理中的应用分析 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2016, 16(24):121-121.
- [2] 邹雪妮. 优质护理在妊高症产妇产后出血护理中的应用 [J]. 中国农村卫生, 2016, 16(16):56-56.
- [3] 马莉. 浅析妊高症产妇产后出血护理中优质护理的应用效果 [J]. 中国现代药物应用, 2018, 12(24):177-178.
- [4] 王巧芬. 优质护理在妊高症产妇产后出血护理中的应用效果探析 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(2):103+110.