

异常妊娠大出血的临床急救及护理对策分析

陈丽朋

株洲市二医院产科 湖南株洲 412000

【摘要】目的 探究异常妊娠大出血的临床急救及护理对策。**方法** 以异常妊娠大出血患者100例为对象,研究时间为2019年2月-2020年1月,50例患者常采用常规护理,视为参照组,50例患者采用综合护理,视为研究组,对比两组患者的止血有效率、分娩方式、胎儿存活率,进行统计学分析。**结果** 研究组患者阴道分娩率优于参照组, $P<0.05$,统计学意义存在。研究组患者止血有效率、胎儿存活率优于参照组, $P<0.05$,统计意义存在。**结论** 对异常妊娠大出血患者采用综合护理,有效提高止血有效率与胎儿存活率,应用效果显著,可广泛应用于临床。

【关键词】 异常妊娠大出血;临床急救;综合护理

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2020) 03-104-02

孕妇的妊娠期间,受到情绪、体质等因素影响,极易出现早产、流产、阴道出血等现象,若不及时给予有效干预,将对母婴健康产生严重威胁。异常妊娠大出血属于常见急腹症,具有较高的死亡率,需及时给予有效急救措施与护理干预,控制出血,改善妊娠结局^[1]。本文将100例患者为对象,探究异常妊娠大出血的临床急救及护理对策,详细如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

以异常妊娠大出血患者100例为对象,研究时间为2019年2月-2020年1月,50例患者常采用常规护理,视为参照组,50例患者采用综合护理,视为研究组。参照组,年龄为19~37岁,平均年龄为 (31.18 ± 5.36) 岁;初产妇与经产妇分别为30例与20例;出血量为820~2730ml,平均为 (1693.58 ± 234.45) ml。研究组产妇中,年龄为20~41岁,平均年龄为 (31.21 ± 5.38) 岁;初产妇与经产妇分别为33例与17例;出血量为830~2710ml,平均为 (1684.64 ± 227.89) ml。两组患者一般资料对比分析, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 治疗方法

1.2.1 临床急救

患者在入院以后,结合出血量判断病情的严重程度,并选择手术疗法,对患者的出血量与生命体征准确判断与记录,询问手术禁忌症,做好有关准备,及时吸氧。给予患者输液、输血等抗休克治疗,若患者为妊娠高血压,需实施降压、解挛、镇静等治疗,指导患者多喝水与多排尿,若患者病情严重需终止妊娠;贫血患者口服硫酸亚铁,必要时进行输血;若患者妊娠不足9个月,且胎儿体重小于2500g,需使用镇静药物治疗,充分休息。胎儿体重为2500g以上或者妊娠时间超过9个月,可实施剖宫产手术。

1.2.2 参照组

给予参照组常规护理:产前宣教疾病相关知识,加强胎心监护、心率、血压等监测,密切关注产妇体征变化。

1.2.3 试验组

给予研究组综合护理:通过知识宣教,消除患者恐惧、不安的心理,对于患者的疑惑进行耐心地解答,使其对疾病有充分的了解;关心与尊重患者,转移注意力,加强自身修养,从而保持积极乐观的心理状态。调整病房的温度与湿度,其中温度应当为18~21℃,湿度应当为50%~60%,定期开窗通风,确保空气清新,在病房中摆放绿植,提高舒适度,同时病房

内需确保环境安静、光线适宜,产妇能够妥善休息,降低产后出血率。密切观察产程,及时测量生命体征,积极处理产程中的异常情况,预防发生新生儿窒息及产后出血,同时加强产后的监护,及时询问患者的感受,若患者出现剧烈疼痛,需及时排除子痫,若患者发生抽搐,需采取平卧位体位,头偏向一侧,保持呼吸道通畅,积极配合医生进行抢救。指导患者的饮食,多吃蔬菜,营养均衡,结合孕产妇实际情况制定运动方案,包括散步等。

1.3 观察指标

对比两组患者的止血有效率、分娩方式、胎儿存活率,进行统计学分析。

1.4 统计学方法

采用SPSS20.0软件进行分析,计量资料用t检验,用均值标准差表示,计数资料用 χ^2 检验,用%表示,组间比较,差异显著性水平均为: $P<0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者分娩方式比较

参照组患者实施常规护理,研究组患者实施综合护理,分娩方式调查结果可见:研究组患者阴道分娩率优于参照组, $P<0.05$,统计学意义存在。如表1。

表1: 两组患者分娩方式比较 (n/%)

组别	n	阴道分娩	剖宫产
研究组	50	40 (80.00%)	10 (20.00%)
参照组	50	31 (62.00%)	19 (38.00%)
χ^2 值	/	3.9339	3.9339
P 值	/	0.0473	0.0473

2.2 两组患者止血有效率、胎儿存活率比较

参照组患者实施常规护理,研究组患者实施综合护理,止血有效率、胎儿存活率调查结果可见:研究组患者止血有效率、胎儿存活率优于参照组, $P<0.05$,统计意义存在。如表2。

表2: 两组患者止血有效率、胎儿存活率比较 (n/%)

组别	n	止血有效率	胎儿存活率
研究组	50	47 (94.00%)	33 (66.00%)
参照组	50	40 (80.00%)	23 (46.00%)
χ^2 值	/	4.3324	4.0584
P 值	/	0.0374	0.0440

3 讨论

异常妊娠大出血患者具有较多出血量, 极易发生缺氧与缺血, 伴随多种并发症, 对母婴安全产生严重威胁。该类患者在治疗过程中, 应当重视临床急救, 只严格遵医嘱配血, 实施输血与止血操作, 详细记录出血情况与生命体征, 控制写容量, 同时及时吸氧, 改善胎盘氧供情况, 对患者具有重要意义。本次研究中, 针对妊高症患者实施综合护理, 分别从心理护理、环境护理、体征检测护理实施, 通过指导患者养成良好的心理状态, 保持心情舒畅, 进而预防产后出血, 同时密切关注产妇的体征变化, 一旦发现异常现象时, 需及时进行干预^[2]。研究结果可见, 研究组患者阴道分娩率优于参照组, $P<0.05$, 统计学意义存在。研究组患者止血有效率、胎儿存活率优于参照组, $P<0.05$, 统计意义存在。表明综合护理有助于控制妊娠大出血, 确保患者顺利分娩, 护理效果显著。在优质护理中, 强调健康知识教育与心理护理, 极大程度的提高患者治疗依从性, 通过饮食指导、环境护理等, 为产妇提供一个优质的分娩环境, 确保其保持良好的身体状态进行

分娩, 有效促进分娩, 并得到患者支持与肯定。学者选取异常妊娠大出血患者进行研究, 分别实施常规护理与优质护理, 研究结果可见, 优质护理组患者的自然分娩率明显高于常规护理组, 表明优质护理有助于产妇顺利分娩, 对母婴的身体健康具有重要意义^[3]。

综上所述, 对异常妊娠大出血患者采用综合护理, 有效提高止血有效率与胎儿存活率, 应用效果显著, 可广泛应用于临床。

参考文献:

- [1] 程丽华. 异常妊娠大出血的临床急救及护理体会 [J]. 职业卫生与应急救援, 2016, 34(5):419-420.
- [2] 胡霜玲. 异常妊娠大出血的临床急救护理措施 [J]. 深圳中西医结合杂志, 2016, 26(6):168-169.
- [3] 孙贵民. 产后及异常妊娠子宫出血患者采取动脉栓塞治疗的应用效果 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(29):6-7.

(上接第 101 页)

护理组, 差别较大 ($P<0.05$)。预防护理以及健康教育组中感染的患者有 2.50%, 糖尿病肾病的患者有 2.50%, 糖尿病足的患者有 2.50%; 常规护理组中感染的患者有 7.50%, 糖尿病肾病的患者有 5.00%, 糖尿病足的患者有 5.00%, 低血糖的患者有 7.50%, 糖尿病眼病的患者有 5.00%, 神经病变的患者有 2.50%, 两组的差别较大 ($P<0.05$)。董莉莉等^[5]研究社区 2 型糖尿病合并高血压中医非药物干预及效果评价研究结果与本文相似。

综上, 在 2 型糖尿病的患者中使用预防并发症护理以及健康教育, 可以控制血糖水平, 减少并发症发生率, 值得临床使用和推广。

参考文献:

- [1] 朱帆. 基于循证构建 2 型糖尿病合并轻度认知功能障碍护理干预策略的研究 [D]. 南京中医药大学, 2018.
- [2] 林航. 2 型糖尿病移动居家护理 APP 干预项目的卫生经济学研究 [D]. 南京中医药大学, 2018.
- [3] 石劭. 老年 2 型糖尿病患者运动干预效果的系统评价与实证研究 [D]. 北京中医药大学, 2016.
- [4] 杨霞, 张芳, 张梦丹, 刘玉, 王萍, 胡丽, 郑娜, 张琼, 周文婷. 并发症模拟体验教育提高糖尿病病人自我管理依从性的研究 [J]. 全科护理, 2020, 18(01):39-43.
- [5] 董莉莉. 社区 2 型糖尿病合并高血压中医非药物干预及效果评价研究 [D]. 中国中医科学院, 2016.

(上接第 102 页)

转移等方面来进行干预, 从而较好的缓解患者的疼痛症状, 取得其信任和配合^[3]。另外, 还可以在患者饮食中加入适量药食同源类食品, 保证其体内的营养状况, 增强患者自身体质。

综上所述, 对于骨科创伤患者, 在实际治疗的过程中可以采用中西医结合护理干预的措施, 不仅能够较好的缓解患者的疼痛症状, 而且还能够有效的提升患者对护理工作的满意程度。

参考文献:

- [1] 韩利朵, 杜苗. 综合康复护理对预防脊柱骨折术后患者下肢疼痛和深静脉血栓形成的影响 [J]. 血栓与止血学, 2019, 25(1):151-152.
- [2] 高远, 付小洁, 孔丹, et al. 基于移动终端的信息化健康教育模式对骨折患者创伤后成长的影响 [J]. 中华现代护理杂志, 2018, 24(22):2625-2628.
- [3] 郭春芮, 龙娟, 段自坤, et al. 延续性护理对骨质疏松性椎体压缩骨折患者术后服药依从性的影响 [J]. 中华创伤杂志, 2019, 35(1):44-49.

(上接第 103 页)

恶性肿瘤患者中运用合理的护理可以辅助治疗工作的顺利展开, 提升患者治疗依从性, 减少因为疾病引发的不良事件。要让患者从认知、心理、生理各方面得到舒适的护理服务, 提升整体的治疗体验, 构建和谐护患关系。对于家属也需要格外重视, 提升家属的治疗护理配合度, 避免家属不当行为与思想导致的患者恶性事件。要意识到人文关怀是一个综合性的工作, 不能仅仅依靠护理人员。要通过护理人员的合理安排与调配来促使患者与家属, 以及社会都参与到这个公益事业中, 提升恶性肿瘤患者最后一程的生命品质。

综上所述, 恶性肿瘤患者护理中运用人文关怀后可以有

效的优化患者的护理满意度, 改善患者的不良情绪, 提升患者身心舒适度。

参考文献:

- [1] 赵娟, 魏楠楠. 人文关怀在恶性肿瘤护理中的应用效果观察 [J]. 特别健康, 2019, (20):200-201.
- [2] 邹静思. 探讨对胸外科恶性肿瘤患者采取人文关怀护理对其焦虑情绪的影响 [J]. 养生保健指南, 2019, (43):98.
- [3] 谭敏. 人文关怀在恶性肿瘤护理中的应用效果分析 [J]. 特别健康, 2019, (16):186-187.
- [4] 赵艳. 恶性肿瘤患者临床护理中人文关怀的应用效果观察 [J]. 饮食保健, 2019, 6(37):219-220.