

预见性护理结合健康宣教在初产妇产后出血中应用探讨

黄 娅

丽江市古城区人民医院 云南丽江 674100

〔摘要〕目的 预见性护理结合健康宣教在初产妇产后出血中应用探讨。方法 将已接产的 80 例初产妇均分为观察组和对照组，观察组中的实验研究对象为 40 例，实施预见性护理结合健康宣教，对照组中的实验研究对象为 40 例，实施普通护理方法。进行对比试验，观察比较两组的产后 2h 和 24h 的出血量以及护理满意度。结果 观察组和对照组相比较，观察组的产后 2h 和 24h 的出血量明显少于对照组 ($P < 0.05$) 并且观察组的护理满意度远高于对照组 ($P < 0.05$)。结论 预见性护理结合健康宣教对减少初产妇产后出血量并提高护理满意度具有非常明显的效果，值得推广使用。

〔关键词〕 预见性护理结合健康宣教；初产妇产后出血；临床疗效

〔中图分类号〕 R473.71 **〔文献标识码〕** A **〔文章编号〕** 2095-7165 (2020) 10-169-02

普通护理方法以及预见性护理结合健康宣教都是针对初产妇所采用的医学护理技术^[1]，两者比较，普通护理方法难以兼顾全局，而预见性护理结合健康宣教从产妇生产过程入手，给予初产妇更加可靠而细致的护理干预，并丰富其母婴保健与分娩知识，从而全面优化护理过程^[2]。基于初产妇的基本情况，预见性护理结合健康宣教采用更具科学性、人性化的护理手段，比普通护理方法更能减少初产妇产后出血量并提高护理满意度。本文即为验证这一观点进行如下分析。

1 资料和方法

1.1 基本资料

从 2019 年 2 月到 2019 年 9 月期间挑出已就诊的 80 例初产妇，纳入标准为，按照入院顺序（编号）将其分为观察组和对照组。

每组的具体情况：其中，对照组中有 40 例初产妇，最小年龄 25 岁，最大年龄 33 岁，平均年龄 26.56 ± 4.11 岁。观察组中有 40 例初产妇，最小年龄 26 岁，最大年龄 32 岁，平均年龄 26.11 ± 3.56 岁。

1.2 操作方法

对对照组实施普通护理方法，主要包括：（1）建立档案，分发防护和治疗知识手册。（2）告知初产妇和初产妇家属基本的就诊信息，比如门诊就诊时间、注意事项等等。（3）详细了解初产妇的情况，对其进行产前检查、体位指导、知识宣教等基本工作。

对观察组实施预见性护理结合健康宣教，主要包括：（1）产前阶段：充分了解产妇的基本情况，利用语言、肢体动作鼓励产妇，指导产妇利用呼吸疗法、音乐疗法稳定情绪，帮助孕妇解疑解惑，消除焦虑等不良情绪。（2）生产阶段：第一产程中，应鼓励孕妇饮食饮水，补充体力，同时要保持充足的睡眠，养足精神，为后续的生产做准备；第二产程中产妇会有明显的不适感，此时应当陪护在其身旁；第三产程中应当重视产妇的情绪，当其出现沮丧、恐惧、失落等情绪时需要及时安抚，避免其产生较大的情绪波动。观察并记录产妇生产时的宫缩情况，检测胎心胎动，可使用缩宫素进行急救。总的来说，产程阶段要监测孕妇和新生儿的情况，及时处理异常情况。（3）产后阶段：延长产后出血的观察时间，在产后 6h 后进行全程化监护，包括观察产妇的膀胱充盈情况、阴道出血情况以及宫底高度等情况；鼓励产妇对新生儿进行母乳喂养，并告知其方法和注意事项，同时亲自示范；对于出现心理问题的产妇应当与其积极交流，消除其消极情绪。（4）健康宣教：增设咨询窗口，解决产妇的各种问题；组织健康知识讲座，使产妇了解分娩、孕婴知识；教给产妇自我情绪调节的方法，自主调节情绪，保持好心情。

1.3 观察指标

观察内容分为两大部分：（1）统计初产妇产后出血量，包

括产后 2h 出血量和产后 24h 出血量两个指标。（2）统计护理满意度，包括满意、一般、不满意、满意度几个指标。

1.4 统计学处理

计算工具选择 SPSS22.0 版本软件，产后 2h 和 24h 的出血量采用“ $\bar{x} \pm s$ ”计算得出，进行 T 检验。护理满意度用 [n(%)] 表示，进行“ χ^2 ”验证，P 表示比较差异显著度， $P < 0.05$ 则说明是有统计学意义的结果， $P > 0.05$ ，则说明数据比较差异并不明显。

2 结果分析

2.1 产后 2h 和 24h 的出血量评价

统计结果显示，观察组和对照组相比较，观察组的产后 2h 和 24h 的出血量明显少于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1：产后 2h 和 24h 的出血量 [$\bar{x} \pm s$]

组别	例数	产后 2h 出血量	产后 24h 出血量
观察组	40	215.72 ± 46.42	308.59 ± 59.11
对照组	40	268.56 ± 49.41	387.12 ± 60.09
T	-	4.9294	5.8924
P	-	0.0000	0.0000

2.2 护理满意度评价

统计结果显示，观察组和对照组相比较，观察组的护理满意度远高于对照组，差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2：护理满意度 [n(%)]

组别	例数	满意	一般	不满意	满意度
观察组	40	22 (55.00)	16 (40.00)	2 (5.00)	38 (95.00)
对照组	40	20 (50.00)	8 (20.00)	12 (30.00)	28 (70.00)
χ^2	-	-	-	-	8.6580
P	-	-	-	-	0.0033

3 讨论

关于初产妇护理工作的研究至今仍是医学界的主要课题^[3]。初产妇不仅需要精心的治疗，还需要接受预见性护理结合健康宣教^[4]。通过上述结果可以看到，观察组和对照组相比较，观察组的产后 2h 和 24h 的出血量明显少于对照组 ($P < 0.05$)，并且观察组的护理满意度远高于对照组 ($P < 0.05$)，这说明预见性护理结合健康宣教对初产妇的护理效果非常好^[5]。

预见性护理结合健康宣教即由专业护理团队制定科学的护理方案，立足预见性护理以及健康宣教两个方面全面提升护理效果，减少初产妇产后出血量并提高护理满意度。具体来说：预见性护理应在产前、产中和产后三个阶段中密切观察产妇的生理和心理状态，预见产妇所遇到的各种问题并提前做好护理方案，健康宣教则进一步提升护理质量，为产妇提供专业的信息咨询。

(下转第 175 页)

以此来降低患者在手术之后出现的不良反应发生率，总而言之，优质化护理改变了普通护理存在的不足之处，有利于提升患者的满意程度，可以促进患者身体更好的恢复。

本次研究回顾性分析了接受护理的 83 例疝气手术患者，通过护理干预后，对两组患者的进行对比统计学分析。分析结果显示甲组患者的不良反应发生率低于乙组，而且甲组患者有着较高的满意程度，经过统计学分析， $P < 0.05$ ，表示差异具有统计学意义。

综上所述，针对疝气手术患者采用优质化护理干预方式，临床护理效果显著，能够很好的提升患者的满意程度，提升临床护理整体效果，值得在临床中大力推广使用。

[参考文献]

[1] 高毓强. 老年疝气患者施行全面护理干预对护理依从性与复发的影响[J]. 中国现代药物应用. 2020, 26(10):108-110.
 [2] 黎菊英, 马丽芳, 梁爱宁. 优质护理模式在老年腹股沟嵌顿疝急诊手术中的应用[J]. 中华疝和腹壁外科杂志(电子版). 2018, 26(10):108-110.
 [3] 郭桂芬. 舒适护理在微创手术护理小儿疝气围术期护理中的临床价值研究[J]. 中国实用医药. 2019, 10(06):181-182.
 [4] 龙丹丹. 腹外疝护理中应用快速康复理念的效果[J]. 中国继续医学教育. 2018, 2(22):4601-4602.

(上接第 168 页)

[参考文献]

[1] 阿达来提·马那甫. 心血管急症患者卧床期间心理特点及护理[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(70):224.
 [2] 罗志弘, 陈慧, 曾剑君, 李盛. 产科急症子宫切除术后产妇焦虑和抑郁的调查及护理干预[J]. 西南国防医药, 2017,

27(05):540-541.

[3] 赵敏, 高晓霞, 汤晓燕. 心理护理干预在急诊重症患者临床护理中应用的效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2017, 2(06):176+179.
 [4] 杨德辉. 心理护理干预在急诊监护室患者中应用效果的评价分析[J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(09):149.

(上接第 169 页)

[参考文献]

[1] 史丹丹 [1]. 预见性护理结合健康宣教在初产妇产后出血中应用[J]. 护理学, 2019, 008(002):P.126-131.
 [2] 姜建兰. 预见性护理干预对预防初产妇产后出血情况观察[J]. 贵州医药, 2018, 42(4):496-497.

[3] 罗朝荣. 预见性护理对降低产妇产后出血程度的影响[J]. 微量元素与健康研究, 2018, 035(003):73-74.
 [4] 郭敏. 试论预见性护理在预防产妇产后出血方面的价值[J]. 当代医药论丛, 2016, 14(011):73-75.
 [5] 吴丽珍. 预见性护理对降低阴道分娩产后出血的效果观察[J]. 养生保健指南, 2016, 000(038):154-154.

(上接第 170 页)

与变化,这些都极大影响着人们的综合状况,各方面因素相互影响,进而导致整个治疗恢复的进展状况。作为护理人员,也需要有较好的护患关系处理能力,能够获得患者的信任与支持,减少护理工作阻力。

总而言之,护理干预应用在肛肠疾病患者围术期中可以有效改善其负面情绪,提升其护理满意度,整体状况更为理想。

[参考文献]

[1] 唐艳青. 肛肠疾病围术期并发症护理管理结果分析[J]. 家庭医药·就医选药, 2020, (2):277.
 [2] 邵明芝. 探析护理干预在肛肠疾病术后疼痛中的应用效果观察[J]. 健康大视野, 2019, (9):152.
 [3] 刘佳. 肛肠外科中国术期患者的心理特点及护理分析[J]. 中国医药指南, 2018, 16(16):238-239.
 [4] 罗鹃. 肛肠疾病合并艾滋病的围术期综合护理方法及临床效果[J]. 中国肛肠病杂志, 2018, 38(12):45-47.

(上接第 171 页)

异显著 ($P < 0.05$), 由此说明了综合护理干预在临床护理工作中的巨大应用价值,值得推广使用^[5]。

[参考文献]

[1] 戴曲香. 综合护理干预对乳腺癌患者术后化疗期生活质量的影响[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2017, 005(027):131-131.
 [2] 王志民. 综合护理干预在乳腺癌护理中的应用[J]. 实用临

床护理学电子杂志, 2017, 2(001):133, 137.
 [3] 朱小英. 综合护理干预在乳腺癌护理中的应用价值探究[J]. 饮食保健, 2019, 006(028):163-164.
 [4] 孙慧敏, 孙晋芳. 综合护理干预在乳腺癌护理中的应用价值探讨[J]. 饮食保健, 2018, 5(048):138-139.
 [5] 雷虹娣. 综合护理干预在乳腺癌护理中的应用价值探究[J]. 饮食保健, 2018, 005(002):241-242.

(上接第 172 页)

显著地提高治疗效果,并且同时提高患者的护理满意度,值得在后续的临床上进行推广应用。

[参考文献]

[1] 郭燕莺. 22 例镇静安眠类药物中毒患者的急诊护理体会[J]. 中国药业, 2013, 22(9):109-110.
 [2] 陈岩. 镇静安眠类药物中毒患者的急诊护理体会[J]. 中国

保健营养, 2018, 28(8):15.
 [3] 李强. 镇静安眠类药物中毒患者的急诊护理效果分析[J]. 中国保健营养, 2018, 28(3):204.
 [4] 赵丽英. 镇静安眠类药物中毒患者的急诊护理效果研究[J]. 中国保健营养, 2015, 25(11):192.
 [5] 周淑芝. 镇静安眠类药物中毒患者的急救体会[J]. 中国卫生标准管理, 2015, 6(33):71-72.

(上接第 173 页)

[参考文献]

[1] 金莲芳, 杨雪莲. 改良产后出血预测评分、护理干预联合应用于阴道分娩产后出血中的价值观察[J]. 中国社区医师, 2019, 35(13):179-180.
 [2] 倪爱霞. 预测评分与护理干预联用在阴道分娩产后出血中的应用效果[J]. 黑龙江医药, 2018, 31(05):219-221.

[3] 于员春. 康复护理干预应用于阴道分娩产后出血中的效果观察[J]. 科技视界, 2019, 000(023):231-232.
 [4] 谢秀华. 预见性护理干预应用于阴道分娩产妇临床护理中的效果观察[J]. 健康大视野, 2019, 000(015):182.
 [5] 梁慧宁, 梁理燕. 阴道分娩产后出血运用预防性护理干预的效果分析[J]. 养生保健指南, 2017, 000(012):138.