

护理干预对防控初产妇剖宫产产后出血的效果分析

金怡璇

兰州市第一人民医院妇产科一病区 730050

〔摘要〕目的 探讨护理干预对防控初产妇剖宫产产后出血的效果分析。方法 选择 2019 年 10 月至 2020 年 10 月我院所接收治疗的剖宫产产妇 128 例作为研究对象,采用随机数字法,分为对照组和观察组,每组各 64 例,对照组给予产妇常规护理,观察组给予产妇护理干预。比较两组产妇的产程用时和产后出血量。结果 观察组产妇生产所用时间明显短于对照组 ($P<0.05$),观察组产妇产后出血量明显少于对照组 ($P<0.05$)。结论 给予初产剖宫产产妇护理干预,能够减少产妇生产所用时间,减少产后出血量,有较好的防控产后出血效果,值得推广。

〔关键词〕护理干预;防控;产妇;剖宫产;产后出血

〔中图分类号〕R473.71 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 02-145-01

剖宫产是挽救妇女和新生儿生命的有效方法,但产后出血的风险大大增加。产后出血通常是指分娩后 24 小时内出血超过 500 毫升,且产后出血也是分娩过程中的严重并发症,是孕产妇高死亡率的主要原因之一^[1]。根据相关统计,产后出血的发生率约为 2%-3%,这对孕妇未来的康复并不理想,会产生一定的负面影响。如何有效地控制产后出血的数量是许多医疗工作者思考的问题之一。所以需要在此基础上给予产妇一定的护理干预,因此本文以剖宫产产妇为研究对象,探讨护理干预对防控初产妇剖宫产产后出血的效果分析,报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选择 2019 年 10 月至 2020 年 10 月我院所接收治疗的剖宫产产妇 128 例作为研究对象,采用随机数字法,分为对照组和观察组,每组各 64 例。观察组中年龄 21-32 岁,平均年龄 (26.56 ± 1.36) 岁,妊娠时间为 32-40 周,平均时间为 (36.25 ± 1.21) 周;对照组中年龄 22-33 岁,平均年龄 (27.52 ± 1.82) 岁,妊娠时间为 33 周-39 周,平均时间为 (35.25 ± 1.12) 周。

1.2 方法

对照组给予产妇常规护理。护理人员给予产妇产前健康教育,产前妊娠指标监测,心理咨询等。观察组给予产妇护理干预。护理人员需要在当产妇第一次住院时,给予产妇具有专业知识和分娩经验的护士。具体措施如下:产前心理治疗和孕妇的积极沟通,分娩知识的普及,以及相关的不良反应和并发症,特别是产后出血,都发生在分娩期间和分娩后。指导产妇如何深呼吸,减轻第一个产道的疼痛。此外,还必须观察新生儿的心理状态是否良好,充分鼓励,尽可能分散他的注意力,通过相互交谈来减轻他糟糕的心理障碍^[2]。当子宫收缩时,请母亲通过呼吸、深呼吸和全身放松来减轻子宫收缩引起的疼痛。伸展和伸直手臂,用握拳伸展左臂和右臂,促进子宫收缩,在其他部位的肌肉放松中发挥作用。当母亲肌肉无力时,通过身体接触按摩母亲的腰部和腹部,为患者提供精神支持。当母亲因子宫收缩而引起疼痛时,紧紧握住母亲的手,轻轻抚摸母亲的手背,安慰母亲。在新生儿顺利出生后可使母婴接触并给新生儿哺乳,并陪同产妇出产房,并在在外等待家属说明初产妇分娩情况,指导家属给予初产妇精神上的支持。

1.3 观察指标

(1) 产程用时。观察记录两组产妇在生产的时候所用时间,并将两组产妇进行对比。(2) 产后出血量。观察记录两组患者在产后的出血量,并将两组产妇进行对比。

1.4 统计分析

采用 SPSS18.0 软件处理,计数资料行 χ^2 检验,采用 $n(\%)$ 表示,计量资料行 t 检验,采用 ($\bar{x} \pm s$) 表示, $P<0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇产程用时

观察组产妇生产所用时间明显短于对照组 ($P<0.05$),见表 1。

表 1: 两组产妇产程用时对比 (min , $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	总产程	第一产程	第二产程
对照组	64	508.74 ± 152.39	456.38 ± 133.55	52.36 ± 16.30
观察组	64	333.25 ± 132.67	301.66 ± 113.08	31.59 ± 16.85
t		16.225	13.542	8.397
P		0.000	0.000	0.000

2.2 两组产妇产后出血量

观察组产妇产后出血量明显少于对照组 ($P<0.05$),见表 2。

表 2: 两组产妇产后出血量对比 (ml , $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	产后 2h	产后 24h
对照组	64	143.56 ± 32.44	235.79 ± 56.32
观察组	64	90.13 ± 18.26	172.05 ± 41.29
t		15.228	14.025
P		0.000	0.000

3 讨论

生育能力是女性独特的生理功能,这关系到人类的繁荣,并且分娩是一个复杂的生理和心理过程,对分娩后的恢复有很大的影响^[3]。正常情况下,在新生儿出生后,由于行进方向的收缩,子宫中的肌肉纤维会压迫肌肉束之间的血管,但分娩是第一次。由于缺乏生产经验,生产过程中会有不良情绪。此外,由于过度疼痛和其他因素,子宫收缩性下降,导致产后不孕。同样程度的流血。因此,需要有效的护理来控制产后出血的数量。护理干预是一种以科学理论为基础的护理手段,将诊断结果与相关护理活动结合起来,采取综合护理措施。护理人员根据护理人员的能力、患者的康复潜力和护理的特点进行干预^[4]。本次研究中,对照组给予产妇常规护理,观察组给予产妇护理干预,发现观察组产妇生产所用时间明显短于对照组,观察组产妇产后出血量明显少于对照组。

综上所述,给予初产剖宫产产妇护理干预,能够减少产妇生产所用时间,减少产后出血量,有较好的防控产后出血效果,值得推广。

〔参考文献〕

- [1] 肖媛媛.精细化护理对产妇心理状态,睡眠状况及产后出血量的影响[J].检验医学与临床,2020,17(08):42-44+48.
- [2] 李艺桦.优质护理服务对产妇产后出血及生活质量的效果观察[J].实用临床医药杂志,2019,023(009):115-118.
- [3] 沈潇潇,岑雷音.预见性干预对降低阴道分娩产后出血率的效果分析[J].医学临床研究,2020,037(004):639-641.
- [4] Zhou C, Zhang L, Bao Y, et al. Effect of blood transfusion during cesarean section on postpartum hemorrhage in a tertiary hospital over a 4-year period[J]. Medicine, 2021, 100(3):e23885.