

# 优质护理服务对宫缩乏力性产后出血患者的影响分析

鲍克卉

滨海县人民医院产科 江苏盐城 224500

〔摘要〕目的 优质护理服务对宫缩乏力性产后出血患者的影响分析。方法 研究时间起于 2021 年 4 月，止于 2022 年 10 月，参考对象具体构成为：罹患宫缩乏力性产后出血患者，而后分组，指导原则为：随机抽签法，具体组别为：对照组、实验组，2 组宫缩乏力性产后出血患者病例数为 78，各组中收纳样本数为 39；其中，常规护理用于对照组，优质护理服务用于实验组，就 2 组护理效果展开比较。结果 宫缩乏力性产后出血情况，实验组止血时间(35.55±3.24)min、产后 2h 出血量(5.51±1.13) ml、住院时间(186.95±15.65) d，对照组止血时间(56.25±4.51) min、产后 2h 出血量(7.89±1.86) ml、住院时间(244.15±26.52) d，实验组患者止血时间、住院时间均比对照组短， $P < 0.05$ ，实验组产后 2h 出血量少于对照组， $P < 0.05$ ；两组患者心理状态，护理前，没有显著差异，护理后，实验组心理状态评分低于对照组， $P < 0.05$ ；护理质量评分比较，实验组患者对于护理质量评分(95.03±2.59)分，对照组患者对于护理质量评分(79.52±5.16)分，实验组高于对照组， $P < 0.05$ 。

〔关键词〕宫缩乏力；产后出血；优质护理服务

〔中图分类号〕R473.71

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165(2023)01-111-02

孕妇在分娩过程中产后出血是危及生命安全的主要症状，引起产妇在产后出现出血症状的主要因素是宫缩乏力，现如今我国医疗模式发生了巨大的转变，在护理服务的过程中，要求为患者提供优质护理，以患者为中心进行护理改善<sup>[1]</sup>。针对宫缩乏力导致的产后出血患者需要重视优质护理服务的应用影响。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

实验样本：78 例宫缩乏力性产后出血患者，实验时间：2021 年 4 月—2022 年 10 月，按照对照实验要求随机抽签法分组处理，分为实验组和对照组，常规护理用于对照组，优质护理服务用于实验组。实验组：39 例宫缩乏力性产后出血患者，年龄区间 20-37 岁，均值(29.52±5.23)岁，孕周 37-42 周，平均(40.32±0.71)周；对照组：39 例宫缩乏力性产后出血患者，年龄区间 20-38 岁，均值(29.42±5.01)岁，孕周 37-42 周，平均(40.39±0.67)周。两组患者一般资料比较无显著差异( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

两组宫缩乏力性产后出血患者需要给予缩宫剂、止血药物，依据患者的出血量，对症开展止血治疗。

对照组：宫缩乏力性产后出血患者需要配合实施常规护理，包括遵照医嘱指导患者使用药物、合理饮食、进行病情监测、实施健康教育<sup>[2]</sup>。

实验组：宫缩乏力性产后出血患者落实开展优质护理服务。(1)患者在分娩之后需要落实产后出血监护，每隔 30~60 分钟记录患者的相关情况一次，包括出血量、呼吸、脉搏、血压，出血量较大的患者则是每隔 15~30 分钟记录一次，还要注意观察患者在临床治疗阶段的并发症情况，有相关的诱发因素，及时地进行干预性措施处理<sup>[3]</sup>。(2)实施饮食护理，包括桂枝山楂红糖汤，山楂肉 30 克和桂枝 10 克加 300 毫升的水，小火煎煮，加入红糖 20 克，熬煮片刻，让患者服用，分 3~4 次温服<sup>[4]</sup>。艾叶米酒鸡蛋汤，艾叶 10 克，鸡蛋两个，煮熟后去壳，加入温水进行熬煮，每日一次。(3)优质心理护理也是非常关键的，患者在该阶段由于分娩不顺利所导致

的心理问题，进行心理疏导是非常关键的，产后大出血本身对于患者会造成恐惧的心理状态，此阶段开展的心理护理要结合患者家属开展，充分理解患者的状态表现。

### 1.3 观察指标

(1)宫缩乏力性产后出血情况，指标包括：止血时间、产后 2h 出血量和住院时间，时间指标越短、产后 2h 出血量越少护理优化止血治疗效果越好；(2)患者心理状态，焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)，总分为 80 分，分数越高患者焦虑和抑郁情况越严重；(3)护理质量，使用我院自制护理满意度调查量表，评估包括：基础性护理、护理技术、病房巡视次数、疾病相关知识讲解、医患沟通等方面，总分 100 分，分数越高护理质量越高。

### 1.4 统计学方法

SPSS21.0 数据处理，计量资料( $\bar{x} \pm s$ )，t 检验，计数资料(n, %)，卡方检验，用  $P < 0.05$  表示有意义。

## 2 结果

### 2.1 宫缩乏力性产后出血情况

宫缩乏力性产后出血情况，实验组患者止血时间、住院时间均比对照组短， $P < 0.05$ ，实验组产后 2h 出血量少于对照组， $P < 0.05$ 。

表 1 宫缩乏力性产后出血情况比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	止血时间 (min)	产后 2h 出血量 (ml)	住院时间 (d)
实验组	39	35.55±3.24	5.51±1.13	186.95±15.65
对照组	39	56.25±4.51	7.89±1.86	244.15±26.52
t	—	23.27	6.82	11.60
P	—	0.00	0.00	0.00

### 2.2 患者心理状态

两组患者心理状态，护理前，没有显著差异，护理后，实验组心理状态评分低于对照组， $P < 0.05$ 。

### 2.3 护理质量

护理质量评分比较，实验组高于对照组， $P < 0.05$ 。

## 3 讨论

产后宫缩乏力对于患者来说会造成严重影响，会导致产

后出血，在止血治疗期间，在药物治疗的基础上开展护理服务是非常关键的。在护理方案选择方面还是比较推荐选取优质护理管理，在实施护理的过程中，能够针对性地对宫缩乏力性产后出血患者实现护理服务优化，以患者为中心，强化基础护理保障，在实施护理的过程中，护理人员能够更加明确护理的职责，强化护理的专业性，提高护理服务水平。在实施护理的过程中，要关注到每一个护理细节，给予患者更高的关怀，重视护理的针对性，优化患者临床实施护理，促进积极配合治疗的效果。还针对患者的身体状况指导性地开展了饮食护理，利用中医食补的原则，对于患者丢失的气血进行及时的补充，调节患者的心理状态，养成良好的饮食习惯，有助于患者机体恢复。

综上所述，对宫缩乏力性产后出血患者实施优质护理服务，可以优化止血的效果，在临床实施过程中具有较高的应用价值。

[参考文献]

[1] 李新. 个性化护理对宫缩乏力性产后出血患者情绪状态

及康复的影响[J]. 中国冶金工业医学杂志, 2022, 39(03):301-302.

[2] 张燕红, 蔡碧篮. 集束化护理干预对宫缩乏力性产后出血患者的护理效果及母乳喂养率分析[J]. 中外医疗, 2022, 41(12):182-185+194.

[3] 徐银利. 预见性护理和常规护理在宫缩乏力性产后出血患者中的临床应用效果[J]. 临床医学研究与实践, 2020, 5(12):178-180.

[4] 廖芳芳. 基于循证医学的综合护理用于欣母沛防治宫缩乏力性产后出血患者中的临床观察[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(06):318-319.

表 3 护理质量评分比较 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	护理质量评分
实验组	39	95.03 ± 2.59
对照组	39	79.52 ± 5.16
t	--	16.77
P	--	0.00

表 2 心理状态评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	焦虑		抑郁	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	39	57.59 ± 6.69	38.01 ± 3.65	56.69 ± 5.46	37.22 ± 3.59
对照组	39	57.02 ± 6.59	43.52 ± 4.16	56.89 ± 5.59	42.51 ± 4.02
t	--	0.37	6.21	0.15	6.12
P	--	0.70	0.00	0.87	0.00

(上接第 109 页)

表 2 患者治疗依从性评估结果 [n(%)]

分组	n	完全依从	部分依从	不依从	治疗依从性
观察组	46	32 (69.57)	11 (23.91)	3 (6.52)	93.48%
对照组	46	23 (50.00)	13 (28.26)	10 (21.74)	78.26%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

具体健康教育工作在形式上面可以多种多样，除了常规的口头指导之外，也可以提供对应的书面材料，包括电子书以及纸质书，还可以提供现代化流行的短视频等。丰富多样的风格内容，提升患者阅读兴趣，甚至扩大有关健康宣传的传播力度，让全民对有关疾病以及知识有基本的了解，避免错误认知以及了解对有关救治工作带来的不良影响。内容要通俗易懂，采用大白话，避免过多专业术语而导致的理解困难。心理护理方面，也需要采用多样化的方式，进行积极的心理

暗示以及注意力转移方法，避免消极信息对患者长期带来的心理耗损，提升其整个心理治疗。

总而言之，血液透析护理中采用心理护理与健康教育后，可以有效地提升患者治疗依从性，改善患者负面情绪，优化患者整体治疗恢复质量。

[参考文献]

[1] 苏颖. 心理护理联合健康教育在血液透析护理中的应用[J]. 婚育与健康, 2022, 28(19):95-97.

[2] 于春玲. 健康教育联合心理干预在血液透析治疗尿毒症患者中的护理效果观察[J]. 养生保健指南, 2021(42):278-279.

[3] 高峡, 王小明. 健康教育联合心理干预在维持性血液透析患者中的临床应用[J]. 心理月刊, 2021, 16(8):99-100.

[4] 杨雅景, 郑娜. 时效性激励理论的健康教育在维持性血液透析患者体重管理中的应用研究[J]. 中国健康教育, 2022, 38(4):367-370.

(上接第 110 页)

对病症的了解度，让其能够更为积极的参与各医务工作<sup>[4]</sup>。强化术后各项工作，监测病症变动，做好疼痛干预，使病患痛感减缓，并高度重视并发症预防，从而将并发症有效规避，加快病患康复进程，优化整体疗效，促进预后。

本文中观察组病症知识掌握度、满意度评分同对照组相较都更高，而住院时长更短， $P < 0.05$ 。观察组总并发症是 5.88%，同对照组 23.52% 相较更低， $P < 0.05$ 。

综上所述，为宫颈癌手术病患加入整体责任制护理，可以促使护理质量得以全面提升，并能够将并发症有效规避，应得到继续推崇。

[参考文献]

[1] 栾燕. 宫颈癌手术患者术后下肢深静脉血栓形成危险因素及护理干预措施[J]. 国际护理学杂志, 2021, 40(21):3871-3874.

[2] 陈芸, 陈爱兰. 全程人性化整体护理在宫颈癌手术的效果观察[J]. 中国药物与临床, 2021, 21(16):2898-2900.

[3] 张爱珍, 吴少文, 陈秋兰. 精细化护理干预对宫颈癌根治术治疗宫颈癌手术室的应用效果分析[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(04):424-425.

[4] 马艳. 基于行为转变理论的护理措施对宫颈癌手术患者癌因性疲乏及自我效能的影响[J]. 临床研究, 2021, 29(03):191-192.