

持续质量改进在预防产后出血护理中的应用效果观察

何明露

贵州省福泉市牛场中心卫生院 贵州福泉 550508

【摘要】目的 观察持续质量改进在预防产后出血护理中的应用效果。**方法** 以 2022 年 4 月~2023 年 3 月本院产科分娩的 100 例产妇为入组对象, 根据不同护理方式分成对照组与实验组, 各为 50 例, 对照组实施常规护理, 实验组实施持续质量改进护理, 对比两组产妇的心理状态、产后出血量。**结果** 实验组护理后的焦虑、抑郁评分均低于对照组 ($P<0.05$); 实验组产后 2、24 小时的出血量均少于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 持续质量改进在产后出血预防和护理中的实行效果较好, 可改善患者负面情绪, 减少产后出血量, 值得采纳、推行。

【关键词】持续质量改进; 产后出血; 预防; 护理

【中图分类号】R473

【文献标识码】A

【文章编号】1002-3763 (2023) 07-080-02

因宫缩乏力胎盘因素、凝血异常、多胎、高龄等种种原因, 产妇会在产后发生出血, 即产后出血, 这是产科常见的并发症。产后出血指剖宫产出血量在 1000ml 以上, 自然分娩出血量在 500ml 以上, 其进展迅速, 应尽量在短时间进行干预, 以防引发出血性休克, 导致产妇死亡。对此类并发症予以有效的护理干预, 有利于达到预防、控制产后出血的目的和提高产科分娩质量。常规护理质量欠佳, 易受常态化思维与常规式护理模式的影响。持续质量改进护理能够有效降低产后出血发生率, 改善产妇的负面情绪。本文就 100 例产妇的两种护理模式及效果展开对照分析, 旨在明确持续质量改进护理在产后出血预防中的效果, 见如下汇报:

1 资料与方法

1.1 一般资料

从本院 2022 年 3 月~2023 年 4 月接诊的分娩产妇选取 100 例展开研究调查, 按照不同护理方式分成对照组与实验组, 各为 50 例。对照组: 年龄 22~38 (30.08 ± 2.14) 岁; 孕周 38~42 (39.15 ± 1.57) 周; 孕次 1~4 (1.52 ± 0.51) 次; 产次 1~3 (1.27 ± 0.43) 次; 初产妇 28 例, 经产妇 22 例; 单胎 45 名, 多胎 4 名; 剖宫产 28 例, 顺产 22 例。实验组: 年龄 20~37 (30.13 ± 2.10) 岁; 孕周 37~42 (39.18 ± 1.54) 周; 孕次 1~3 (1.58 ± 0.49) 次; 产次 1~3 (1.29 ± 0.41) 次; 初产妇 30 例, 经产妇 20 例; 单胎 45 名, 多胎 5 名; 剖宫产 29 例, 顺产 21 例。两组一般资料无差异 ($P>0.05$)。

纳入标准: (1) 临床资料完善; (2) 足月妊娠; (3) 了解研究内容并签署书面同意书; (4) 沟通、表达和理解能力正常。

排除标准: (1) 产科合并症与并发症 (2) 凝血功能严重障碍; (3) 传染性疾病; (4) 合并肾、肝、心器官功能不全; (5) 恶性肿瘤; (6) 具有心理障碍, 精神疾病史。

1.2 方法

对照组: 实施常规护理措施。主要内容包括: 各项生命体

征检测; 心理健康教育; 向产妇普及相关分娩知识, 让产妇了解产前、产中、产后注意事项。

实验组: 在对照组基础上实施持续质量改进护理。主要内容包括: (1) 加强产后出血知识宣教: 告知其产后出血的危险性, 讲解产后出血有效的预防措施与处理办法; (2) 加强心理疏导: 加强沟通, 根据其心理特点对产妇进行产前的心理护理, 尽量消除产妇的负面情绪, 与产妇建立和谐友好信任的护患关系; (3) 产程观察: 产前协助产妇完善产前各项常规检查; 完善产妇的基本信息; (4) 产程护理: 监测产妇的生命体征变化, 关注产妇个人感受及心理状态, 给予全程及时、有效的安抚与鼓励。分娩过程中, 指导产妇正确使用腹压, 做好会阴护理, 减少不必要的损伤, 软产道损伤时及时予以缝合。胎肩娩出后及时使用缩宫素, 加强产妇宫缩, 降低出血风险。产后及时安抚产妇情绪。此外, 医护人员还应准确收集和测量产妇的出血量; (5) 产后护理: 进一步强化产妇的产后监护工作, 为产后出血等并发症的发生做出可预测的应急准备。同时对产妇进行子宫按摩, 仔细观察产妇产道, 降低产后出血发生率。建议产妇选择营养丰富的流质食, 保证其营养。

1.3 观察指标

对比两组产妇的心理状态、产后出血量。(1) 心理状态: 于护理前、后, 使用 SAS、SDS 量表, 总分为 70 分, 50~59 分、60~69 分、70 分别为轻、中、重度焦虑、抑郁。(2) 产后出血量: 记录产后 2、24 小时的出血量。

1.4 统计学分析

采用 SPSS20.0 软件, 计数、计量数据分别以 %、($\bar{x}\pm s$) 表示, 行 χ^2 、t 检验, $P<0.05$ 为有差异。

2 结果

2.1 两种护理模式下产妇的心理状态对比

2 护理后的焦虑、抑郁评分均低于本组护理前, $P<0.05$; 实验组护理后的焦虑、抑郁评分均低于对照组, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1: 两种护理模式下产妇的心理状态对比 ($\bar{x}\pm s$, 分)

组别	例数	焦虑评分		抑郁评分	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	50	51.42±5.14	45.41±3.75*	52.73±5.51	48.77±4.52*
实验组	50	51.52±5.25	40.92±3.34*	52.72±5.58	39.52±3.88*
t 值	-	0.081	7.719	0.009	10.814
P 值	-	0.935	0.000	0.993	0.000

注: 对比本组护理前, * $P<0.05$ 。

实验组产后 2、24 小时的出血量均少于对照组, $P<0.05$ 。见表 2。

2.2 两种护理模式下产妇的产后出血量对比

表 2: 两种护理模式下产妇的产后出血量对比 ($\bar{x} \pm s$, ml)

分组	例数	产后 2 小时	产后 24 小时
对照组	50	153.42 ± 26.57	223.54 ± 29.96
实验组	50	108.22 ± 23.52	159.81 ± 25.52
t 值	-	8.988	9.654
P 值	-	0.000	0.000

3 讨论

产后出血属于分娩后的一种的常见分娩并发症, 严重威胁产妇生命。相比于顺产, 剖宫产会增加产妇产后出血的风险, 且出血量较多, 恢复时间较长。产后出血的危害性大, 严重者会导致产妇因失血过多产生休克, 增加产妇死亡的风险。因此必须采取有效护理来预防产后出血, 降低产后出血发生率。

常规护理模式多实施基础护理措施, 缺乏对产后出血的针对性干预, 导致产后出血的发生率较高。持续质量改进护理是一种针对性较强的护理模式, 结合产妇自身的实际情况, 预判各种可能性情况, 制定有针对性的护理计划, 因此有效减少了产后出血量, 降低了产后出血发生状况。

研究结果显示, 实验组护理后的焦虑、抑郁评分均低于对照组 ($P < 0.05$); 提示持续质量改进护理能够有效减轻产妇

的负性情绪, 分析原因主要在于: 持续质量改进护理能够给予产妇更多的安全感, 缓解其负性情绪。实验组产后 2 小时、产后 24 小时的出血量均少于对照组 ($P < 0.05$), 提示实验组产妇的产后出血量较少, 说明持续质量改进能够有效减少产后出血量。

综上所述, 持续质量改进在产后出血预防和护理中的实行效果较好, 可改善患者负面情绪, 减少产后出血量, 值得采纳、推行。

参考文献

- [1] 周燕, 顾宁, 徐晓峰, 等. 持续质量评审对阴道分娩严重产后出血规范化诊治及其并发症影响研究 [J]. 中国实用妇科与产科杂志, 2021, 37(10):1039-1043.
- [2] 赵艳辉. 预见性护理预防产后出血效果观察 [J]. 中国药物与临床, 2021, 21(3):516-517.
- [3] 徐章云, 刘培. 预见性护理对阴道分娩产妇产后出血的临床预防效果观察 [J]. 贵州医药, 2021, 45(12):2009-2010.
- [4] 聂鲁豫, 张倩. 阶段性护理干预对预防产妇产后出血的效果分析 [J]. 中外女性健康研究, 2022(9):148-150.

(上接第 78 页)

肺栓塞是由血栓堵塞肺动脉引起的, 而血栓可能由肺部的小血管或其他部位的血管形成。下肢深静脉血栓指的是在深静脉中血液凝固, 对管腔形成堵塞, 从而引起静脉回流的障碍, 如果不及时的处理, 还会引起功能丢失甚至致残等^[3]。

呼吸科长期卧床患者易出现 VTE, 分析原因是因为人体周围静脉得到了扩展, 肌肉泵血的功能受到了影响, 出现了肢体瘫痪及静脉回流的速度变慢等现象, 在血管中出现了大量的血液淤积, 对内皮造成了损害, 在凝血机制被激活的时候, 会导致血栓形成。外科手术会对血管和周边的组织造成损伤, 有些呼吸内科重症在做手术治疗时, 由于手术操作刺激机体, 引起凝血机制改变, 加之术后长期卧床不起, 易引起的 VTE^[4]。因此, 针对呼吸科重症患者, 需要给予有效的护理干预, 预防 VTE 发生。

本研究给予呼吸科重症卧床患者综合护理, 结果显示, 实验组的 VTE 发生率要比参照组低, 比较具备统计学意义 ($P < 0.05$); 实验组静脉血流峰速度与平均速度均高于参照组, 比较具备统计学意义 ($P < 0.05$)。可见针对呼吸科重症长

期卧床患者实施综合护理, 可有效降低 VTE 的发生率, 在综合护理干预中, 制定完善的 VTE 预防方案, 增强护理人员预防风险, 注重患者的心理护理、健康宣教、饮食指导、活动指导、体位指导, 最终降低并发症发生率, 有效提高患者的依从性, 降低并发症发生率。

参考文献

- [1] 赵静. Caprini 静脉血栓风险评估表在呼吸科重症患者住院患者中的使用价值 [J]. 中国实验诊断学, 2021, 25(1):19-22.
- [2] 李可可, 付天英, 李巧莲, 等. Caprini 风险评估模型对重症患者静脉血栓栓塞症的预测价值研究 [J]. VTE. 因此, 需要针对呼吸科中国循证心血管医学杂志, 2019, 11(4):480-483.
- [3] 王茹, 张凤, 潘婷. 品管圈在预防心血管重症卧床患者静脉血栓栓塞症中的应用研究 [J]. 当代护士 (下旬刊), 2021, 28(10):52-56.
- [4] 李继萍, 乜庆荣, 韩雪峰, 等. Padua 评分对呼吸科住院患者静脉血栓栓塞症的评估价值 [J]. 心肺血管病杂志, 2022, 41(9):979-983.

(上接第 79 页)

免会造成术后疼痛问题。众多的学者建议, 泌尿系结石术后患者需要进行护理工作, 以改善疼痛, 解决睡眠问题, 并加快病情好转^[4]。因此, 本文对泌尿系结石术后患者, 实施泌尿外科护理干预, 分析效果。

结果显示, 落实泌尿外科护理干预 1 周后, 各项指标均更佳 ($p < 0.05$)。证明, 对泌尿系结石术后患者, 进行泌尿外科护理干预, 效果更好。具体而言, 实施健康教育护理, 促使其了解疾病、手术知识, 掌握自我护理技巧, 积极配合治疗。实施心理疏导护理, 患者得到安慰和鼓励, 从而减轻焦虑情绪, 认真配合手术治疗。实施疼痛护理, 减轻术后疼痛。实施睡眠护理, 提高睡眠质量, 让患者更满意^[5]。

综上所述, 对泌尿系结石术后患者, 实施泌尿外科全面护理干预, 患者疼痛更轻, 睡眠质量更佳。

参考文献

- [1] 涂娇娥. 泌尿外科护理干预对泌尿系结石术后患者疼痛与睡眠质量的影响分析 [J]. 中国医药指南, 2022, 20(36):164-166.
- [2] 谢泽兰. 分析综合护理干预在泌尿系结石患者术后的应用效果及对患者睡眠质量的影响 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2022, 9(10):1941-1943.
- [3] 成琳, 郑睿, 秦菲. 全面护理干预对泌尿系结石钬激光碎石术患者术后恢复的影响探讨 [J]. 基层医学论坛, 2022, 26(30):102-104.
- [4] 胥丽云, 杨茹愿. 泌尿系结石 URSL 实施综合护理干预的效果研究 [J]. 基层医学论坛, 2022, 26(26):76-78.
- [5] 陈姗姗. 泌尿外科选护理干预在改善泌尿系结石术后患者疼痛与睡眠质量中的观察 [J]. 世界睡眠医学杂志, 2020, 7(10):1826-1827.