

预见性护理在降低阴道分娩产后出血护理中的临床效果观察

何利萍

剑阁县下寺镇中心卫生院 四川广元 628317

【摘要】目的 探讨在经阴道分娩中应用预见性护理对产后出血预防效果的影响。**方法** 选取 2022 年 7 月底至 2023 年 6 月在我院接受阴道分娩的 30 例产妇作为研究对象, 随机分成对照组 (采取常规护理) 15 例与观察组 (采用预见性护理) 15 例两组, 对比两组实施效果。**结果** 观察组的产后 2h、12h 及 24h 出血量均低于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 以预见性护理予以干预, 可显著减少产后出血量, 适宜推广。

【关键词】 经阴道分娩; 预见性护理; 产后出血; 应用效果

【中图分类号】 R473

【文献标识码】 A

【文章编号】 1002-3763 (2023) 07-135-02

引言

产后出血是临床上产科较为严重的并发症, 指的是自胎儿分娩出 24h 内, 顺产产妇阴道流血量在 500mL 以上, 剖宫产产妇出血量超过 1000mL, 一旦产妇在产后出现出血情况, 易在短时间内由于过度失血而休克, 增加不良妊娠结局的发生风险, 因此积极予以有效止血干预及护理干预, 利于实现改善产妇预后质量的目的^[1-2]。鉴于此, 本文旨在探讨预见性护理在该类产妇中的应用价值, 现总结如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2022 年 7 月底至 2023 年 6 月在我院接受阴道分娩的 30 例产妇, 分娩方式为阴道分娩, 随机分成对照组 ($n=15$ 例) 与观察组 ($n=15$ 例) 两组。其中对照组产妇年龄 22~42 岁, 评价年龄 (32.78 ± 5.41) 岁, 孕周 35~40 周, 平均孕周 (38.51 ± 1.63) 周; 观察组产妇年龄 20~35 岁, 平均年龄 (33.13 ± 5.23) 岁, 孕周 40~37 周, 平均孕周 (38.65 ± 1.69) 周。两组产妇一般资料比较, 差异无统计学意义, $P > 0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组采取常规护理

内容为: 密切观察产妇生命体征指标变化, 按照医师要求合理应用药物治疗, 必要时可予以吸氧处理, 并做好输血准备; 待产妇病情处于稳定状态后, 将需注意事项向其进行普及, 增强其认知度; 做好用药方面的指导, 观察并记录产妇用药后情况, 若有异常发生及时告知医师处理。

1.2.2 观察组则采用预见性护理

内容为: (1) 产前将分娩期间需注意事项内容告知产妇, 观察其机体状况, 给予孕妇鼓励, 帮助其树立起自然分娩信心; 在第一产程时, 需密切观察孕妇宫缩、胎心情况, 可通过指导其借助拉玛泽呼吸方式来缓解其疼痛感; 在第二产程时需给孕妇鼓励, 帮助其增加分娩信心, 允许家属陪伴在孕妇身旁, 向其提供精神支持; 在第三产程时需积极做好产后出血预防措施, 查看其子宫情况; (2) 产褥期时指导产妇以母乳喂养新生儿, 利于促进子宫尽快恢复; 由于产后 2h 属于产后出血高发期, 此阶段需密切观察产妇情况, 对于伴有精神烦躁、面色苍白等情况者, 需予以高度重视; 若产妇有异常情况发生, 需立刻向主治医生进行汇报, 并展开相应处理干预, 以此来降低产妇产后发生产后出血情况; 对于存在产后异常出血者, 需检查是否为软产道损伤所致出血, 尽快予以缝合止血; 若产妇是因胎盘因素所致出血, 需对其子宫进行检查, 查看有无胎盘残留情况, 并及时进行清理。

1.3 指标观察及判定标准

产后出血量, a. 产后 2h; b. 产后 12h; c. 产后 24h;

1.4 数据处理

采用 SPSS22.0 统计软件进行数据分析, 计量资料以 ($\bar{x} \pm s$) 表示, 组间比较采用 t 检验; 计数资料以率表示, 组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

与对照组的出血量相比较, 观察组采用预见性护理后, 产后不同时间段的出血量均较低, ($P < 0.05$), 具有统计学意义。详见下表 1。

表 1: 产后出血量 ($\bar{x} \pm s$, mL)

组别	例数	产后 2h	产后 12h	产后 24h
对照组	15	142.18 $\pm$ 14.69	185.32 $\pm$ 15.24	232.53 $\pm$ 15.39
观察组	15	94.84 $\pm$ 12.78	139.43 $\pm$ 12.48	174.14 $\pm$ 14.07
t 值		9.416	9.023	10.845
P 值		0.000	0.000	0.000

3 讨论

自然分娩是指于安全保障前提下, 不加以人工干预, 促使婴儿经过阴道娩出的一种分娩方式, 对于育龄期的女性而言, 分娩属于特殊过程, 经自然分娩方式进行分娩, 对保护母婴机体健康及生命安全有着积极作用^[3]。产后出血作为临床产科常见并发症之一, 在临床产妇护理工作中, 产后出血是需关注的一项重要问题, 其发生与多因素有着密切关联, 包括凝血功能障碍、软产道受损、胎盘异常以及宫缩乏力等, 其中宫缩乏力属于常见因素, 主要与多胎妊娠、产妇体质虚弱、精神状态差等有关^[4]。为了能够降低产妇产后出血量, 减少分娩风险, 除了需向产妇提供有效的治疗措施, 同时还需注重对其身心状态以及行为进行调整, 借助开展科学、有效的护理服务来预防产妇产后发生出血症状, 确保母婴健康^[5]。

本文通过结果得出, 观察组采用预见性护理后, 在产后 2h 出血量 (94.84 $\pm$ 12.78mL)、产后 12h 出血量 (139.43 $\pm$ 12.48mL) 以及产后 24h 出血量 (174.14 $\pm$ 14.07mL) 均低于对照组的产后 2h 出血量 (142.18 $\pm$ 14.69mL)、产后 12h 出血量 (185.32 $\pm$ 15.24mL) 以及产后 24h 出血量 (232.53 $\pm$ 15.39mL) 指标 ($P < 0.05$), 这主要是由于预见性护理以先预防后治疗为干预原则, 经明确导致产妇产后出血的诱因, 做好相应预防性护理干预工作, 并密切监测产妇情况, 可有效减少产后出血量, 实现促进产妇产后康复的目的。

综上所述, 采取预见性护理作为干预手段, 可降低经阴道分娩产妇产后出血量, 对改善妊娠结局起着积极意义, 应推

(下转第 137 页)

2 结果

2.1 比较两组患者瞳孔测量准确度情况

与对照组相比, 实验组瞳孔测量准确率较高 (77.50% 对 95.00%) ($P < 0.05$), 见表 2。

表 2: 两组患者治疗效果比较 (n=30, 例)

组别	瞳孔测量总次数	测量准确次数	测量准确率
对照组	40	31	77.50
实验组	40	38	95.00
χ^2	-	5.165	
P	-	0.023	

2.2 两组患者对护理质量情况的评价结果比较

相较于对照组, 实验组护理舒适度、护患交流情况、护理操作以及对颅脑外伤了解程度等各方面护理质量评分均较高 ($P < 0.05$), 见表 3。

表 3: 比较两组患者对护理质量情况的评价结果 (n=20, 分)

组别	护理舒适度	护患交流情况	护理操作	对颅脑外伤了解程度
对照组	5.49±1.02	7.13±0.79	7.16±0.88	7.23±1.02
实验组	7.25±1.00	7.89±1.03	7.89±1.05	7.98±1.06
t	2.379	2.618	2.383	2.20
P	0.022	0.013	0.022	0.028

2.3 两组患者对护理满意度情况对比

和对照组相比, 实验组护理满意度较高 (100.00% 对 80.00%) ($P < 0.05$), 见表 4。

表 4: 比较两组患者对护理满意度情况 (n=20, 例)

组别	非常满意	一般满意	不满意	总满意度
对照组	5 (30.00)	10 (50.00)	4 (20.00)	15 (80.00)
实验组	8 (40.00)	12 (60.00)	0 (0.00)	20 (100.00)
χ^2	-	-	-	4.44
P	-	-	-	0.035

3 讨论

颅脑外伤患者病情较为严重, 不仅需要监测其生命体征, 还需要关注其瞳孔变化情况, 瞳孔的变化能够反映患者病情的严重程度, 在病情的诊断中起着重要作用。临床关于瞳孔测量的方式较多, 且其结果会随着测量人员、测量方式等不同而有所变化, 这将会导致测量不准, 进而影响诊断效果, 从而不利于临床治疗^[5-7]。因此, 为了保证瞳孔测量的准确率, 为颅脑外伤患者提供针对性、个性化的治疗方案, 临床急需一种干预措施。

品管圈活动是一种全新的管理方案, 能够提升专业人员的专业技能, 纠正不良事件发生, 提升护理质量, 保证治疗效果。本文研究显示对照组相比, 实验组瞳孔测量准确率较高; 护理质量评分均较高; 王柏萍^[8]等人的研究中选择了 140 例患者以及 12 名工作人员展开研究, 结果发现, 实施品管圈活动后, 患者瞳孔测量准确率提升, 护理质量升高, 本文结果与王柏萍等人结果一致, 这说明品管圈活动可提升瞳孔测量准确率

与护理质量。同时, 本文还发现应用品管圈活动后, 患者护理满意度较高。对上述结果的原因展开分析: 品管圈活动能够帮助工作人员发现现有工作中出现的问题, 并不断进行纠正和优化, 从而可制定有效的干预方案, 其应用在颅脑外伤患者中, 可明确瞳孔测量不准确的原因, 从而可消除不良因素影响, 进而可提升其测量准确率; 同时, 该模式能够保证所有工作人员共同参与, 能够提升工作人员间的交流能力, 促进双方的默契度提升, 保证凝聚力, 鼓舞士气, 强化团队意识, 保证患者存在的环境气氛热烈, 且还能够提何时能工作人员的工作积极性, 保证团体的潜能充分发挥, 从而可取得良好的干预效果^[9-10]。此外, 品管圈活动中参与的工作人员都有接受良好的专业知识与技能培训, 从而可保证工作人员的潜能激发, 以及提升其预防问题发生的能力; 且本次活动中有将工作人员的绩效与其考核成绩挂钩, 能够促进工作的积极性提升, 进而可促进患者获得专业化的干预措施。

综上所述, 在颅脑外伤患者瞳孔测量中应用品管圈活动, 可提升其测量准确率、提升护理质量与满意度, 可在临床上使用。

参考文献

- [1] 王柏萍, 刘荣华, 张琴英. 开展品管圈活动对颅脑外伤患者瞳孔测量准确率及护理质量的影响分析 [J]. 中国卫生产业, 2018, 15(1):55-56.
- [2] 曾云香, 任春华, 黎黎. 基于提高颅脑外伤患者瞳孔测量准确率为主题的品管圈的应用研究 [J]. 河南外科学杂志, 2018, 24(1):4-6.
- [3] 曾云香. 开展品管圈活动对颅脑外伤患者瞳孔测量准确率及护理质量的影响分析 [J]. 卫生职业教育, 2017, 35(9):148-149.
- [4] 梁晶. 颅脑外伤手术患者应用品管圈活动对其术中出血量和并发症发生情况的影响 [J]. 中国医药指南, 2021, 19(6):59-60, 63.
- [5] 刘超, 王俊杰, 李豪喆, 等. 眼球运动参数在图片填充测验中识别合作程度的准确性分析 [J]. 法医学杂志, 2020, 36(2):233-238.
- [6] 钱雪梅, 张社会. 品管圈活动在颅脑外伤手术护理中的效果分析 [J]. 中国民康医学, 2019, 31(6):162-164.
- [7] 陈波, 蒋亚丽, 蔡丽, 等. 颅脑外伤患者应用品管圈手术室护理的效果 [J]. 世界临床医学, 2019, 13(4):283-284.
- [8] 肖英. 分析品管圈活动在颅脑外伤手术护理中的应用效果 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(62):114, 120.
- [9] 张美琼. 运用品管圈降低颅脑外伤患者便秘发生率 [J]. 中国城乡企业卫生, 2018, 33(11):24-26.
- [10] 罗建昌, 方震宇, 毛天明, 等. 眶内穴位电针干预对颅脑外伤后动眼神经麻痹的影响 [J]. 中华物理医学与康复杂志, 2022, 44(3):226-229.

(上接第 135 页)

广使用。

参考文献

- [1] 温筱芬. 阴道分娩产妇护理中实施预见性护理的效果对孕妇产后出血的影响 [J]. 中国医药指南, 2022, 20(35):183-186.
- [2] 颜晓春. 预见性护理干预用于阴道分娩产后出血防护

中的效果评价 [J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33(16):2502-2504.

[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] 江育英. 预见性护理干预对阴道分娩产妇产后出血及满意度的影响 [J]. 基层医学论坛, 2021, 25(35):5167-5169.

[5] 党玉慧, 马园. 预见性护理在降低阴道分娩产后出血中的临床意义 [J]. 贵州医药, 2021, 45(10):1650-1652.