

优质护理在妊高症产妇产后出血护理中的应用特点

侯 芳 汪 红^{通讯作者} 郭翠萍 张 吉 姚登刚

贵阳市妇幼保健院 贵州贵阳 550003

【摘要】目的 探讨优质护理在妊高症产妇产后出血护理中的应用特点。**方法** 研究对象为 2022 年 3 月~2023 年 3 月本院所收治的妊高症产妇 80 例,并依照入院时间将其分为常规组与优质组,每组 40 例,常规组产妇实施常规护理,优质组产妇实施优质护理,分别对比两组产妇的临床指标及护理满意度。**结果** 展开护理后,优质组产妇的临床指标及护理满意度均好于常规组产妇, $P<0.05$ 。**结论** 在对于妊高症产妇产后出血的护理中,应用优质护理可不断改善患者临床指标,取得良好生产结局,且可提高护理满意度,临床运用效果良好。

【关键词】 优质护理;妊高症;产后出血;护理满意度**【中图分类号】** R473.71**【文献标识码】** A**【文章编号】** 1005-4596 (2023) 08-121-02

妊高症即妊娠高血压,包括妊娠期高血压、子痫前期、子痫、慢性高血压并发子痫前期以及慢性高血压,该疾病会在孕妇妊娠 20 周后出现高血压、水肿、蛋白尿情况,症状较轻的患者临床无症状表现或出现轻度头晕,血压轻度升高,伴水肿或轻度蛋白尿;症状较为严重的患者会表现为头痛、眼花、恶心、呕吐、持续性右上腹痛等,血压升高明显,蛋白尿增多,水肿明显,甚至昏迷、抽搐^[1-2]。因此采取及时且有效的方式对产妇展开护理干预是十分重要的,而既往临床较常采用的常规护理方式虽能起到一定成效,但对于产妇的出血量等情况而言并无明显改善。而优质护理作为一种新型护理模式,可以从心理、生理、饮食等多方面展开综合性干预,以取得更为理想的护理成效。本研究旨在探讨优质护理在妊高症产妇产后出血护理中的应用特点,研究报告如下。

1 资料与方法

1.1 基本资料

选取 2022 年 3 月~2023 年 3 月本院所收治的妊高症产妇 80 例为研究对象,并依照入院时间将其分为常规组与优质组,每组 40 例。常规组:年龄 22~39 岁,平均年龄为 (28.13 ± 2.98) 岁,其中经产妇 11 例,初产妇 29 例。优质组:年龄 22~39 岁,平均年龄为 (28.25 ± 3.01) 岁,其中经产妇 10 例,初产妇 30 例。两组产妇一般资料均具有可比性,本次研究已于开展前取得本院伦理组织审批。纳入研究的所有产妇均符合妊娠期高血压指征^[3];均为单胎妊娠产妇;临床资料及基础检查资料完善;均知晓本研究内容且签署知情同意书;排除脏器功能损伤、认知功能缺失者;排除中途退出本次研究者。

1.2 护理方法

常规组:常规组产妇实施常规护理,即严密检测产妇产后情况,为其展开血压检测、产后指导、生活帮助、健康教育。 $P<0.05$,见表一。

表一:两组产妇临床指标对比 ($\bar{x}\pm s$)

组别	例数	止血时间 (h)	产程 (h)	产后 2h 出血量 (ml)	产后 1d 出血量 (ml)
常规组	40	4.53 ± 1.29	10.57 ± 2.11	253.42 ± 19.58	405.38 ± 23.54
优质组	40	2.48 ± 0.67	8.32 ± 1.98	194.58 ± 19.89	311.49 ± 20.90
t 值		0.269	4.917	13.333	18.913
P 值		0.000	0.000	0.000	0.000

2.2 两组产妇护理满意度对比

展开护理后,优质组产妇护理满意度高于常规组产妇, $P<0.05$,见表二。

3 讨论

妊高症会严重的影响到母婴的健康,孕产妇和胎儿出现死亡的几率会大大升高,且产后若出现出血情况易导致孕产妇

优质组:优质组产妇实行优质护理,即(1)密切监护产妇产后出血量:检查产妇产后子宫底以及宫缩情况,明确产妇产后出血原因并实施针对性解决方案,加强对于产妇的生命体征检测,必要时给予其解痉、镇静、吸氧等支持。护理人员定时展开病房巡查,记录产妇各个时间段的血压、脉搏、呼吸、心率等基本指征。一旦发现产妇因妊高症而产生抽搐情况,则应当立即报告主治医师展开相应干预。(2)加强交流:产妇可能因自身妊高症情况而担忧妊娠结局以及婴儿健康状况,因而于产后护理人员可引导产妇表达自身需求以及心理担忧情况,应用专业且易懂的语言为其排忧解难,对其展开健康宣教。若发现产妇产生消极心理,则应当不断向其交代婴儿情况,并联合产妇家属加深对于产妇的关注,不断缓解产妇不良心理。以此避免因情绪起伏过大而引起血压升高、出血量增加等情况。(3)饮食及运动指导:依照产妇产后恢复情况为其制定运动计划,避免因长期卧床而导致血压循环受阻,合理控制运动强度以避免伤口撕裂。依照产妇饮食偏好制定饮食食谱,保证产妇所需营养的吸收。

1.3 观察指标

(1)临床指标:临床指标包括止血时间、产程、产后 2h 出血量及产后 1d 出血量。(2)护理满意度:采用自制问卷,总分 100 分,分为满意、一般、不满意。

1.4 数据分析

运用 SPSS22.0 统计学软件,计量资料采用 ($\bar{x}\pm s$) 表述,两组均数计量值采用 t 值检验,计数资料采用 % 表述,两组计数值采用 χ^2 值检验, $P<0.05$ 时为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇临床指标对比

优质组产妇的临床指标于护理后均好于常规组产妇, $P<0.05$,见表一。

以及胎儿的死亡,因此有必要对患者实施优质护理^[4-5]。在本次研究中对妊高症产后出血孕产妇展开优质护理后其临床指标及护理满意度均好于常规组产妇, $P<0.05$,其原因为优质护理可将产妇置于护理中心,以不断的沟通交流缩短与产妇间的距离,且对产妇以及产妇家属展开健康宣教,推进双方

(下转第 123 页)

者心理状态及康复锻炼依从性的影响[J]. 黑龙江医学, 2021, 45(10):1042-1043.

[4] 李娜. 人性化护理在老年下肢骨折患者手术室护理中的应用效果分析[J]. 中外医疗, 2021, 40(15):157-159+163.

[5] 何新仓. 人性化护理在老年下肢骨折患者手术室护理

中的作用分析[J]. 双足与保健, 2019, 28(04):115-116.

[6] 王晓芹. 观察老年下肢骨折手术室护理中人性化护理的实施效果[J]. 双足与保健, 2018, 27(14):10-11.

[7] 李萍. 老年下肢骨折患者手术室护理中采用人性化护理的效果分析[J]. 中国农村卫生, 2018(03):33+50.

表 1: 研究疼痛、焦虑情况

组别	患者 (例)	疼痛 NRS 评分 (分)		焦虑 SAS 评分 (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
普通组	50	7.74±1.45	4.98±1.77*	55.46 ±5.23	53.69±3.44*
基于人性化理念的手术室护理组	50	7.72±1.51	3.45±0.12*	55.24 ±5.14*	48.36±2.33*
t 值		0.0676	6.0983	0.2121	9.0711
p 值		0.9463	0.0000	0.8324	0.0000

表 2: 研究并发症发生率

组别	患者 (例)	畸形愈合 (例 /%)	膝关节僵硬 (例 /%)	感染 (例 /%)	深静脉血栓 (例 /%)	并发症发生率 (例 /%)
普通组	50	2/4.00	4/8.00	2/4.00	1/2.00	9/18.00
基于人性化理念的手术室护理组	50	1/2.00	1/2.00	0/0.00	0/0.00	2/4.00
χ^2 值		--	--	--	--	5.0051
p 值		--	--	--	--	0.0253

表 3: 研究护理满意率

组别	患者 (例)	非常满意 (例 /%)	一般满意 (例 /%)	不满意 (例 /%)	非常不满意 (例 /%)	护理满意率 (例 /%)
普通组	50	25/50.00	15/30.00	3/6.00	7/14.00	40/80.00
基于人性化理念的手术室护理组	50	30/60.00	18/36.00	1/2.00	1/2.00	48/96.00
χ^2 值	--	--	--	--	--	6.0606
p 值	--	--	--	--	--	0.0138

(上接第 120 页)

复、预防肺部并发症等。早期活动和康复可以促进肠道蠕动, 加快肛门排气时间, 同时也有助于尿液排出和恢复^[3]。快速康复外科理念注重个性化的饮食管理。根据患者的术后胃肠功能恢复情况, 制定适合的饮食方案。逐步恢复经口进食可以促进肠道功能恢复, 加快康复进程。快速康复外科理念注重术后并发症的预防和处理。通过多学科团队的合作, 采取相应的预防措施, 及时处理术后并发症, 可以减少住院时间, 促进患者早日出院。

总而言之, 胃癌根治术患者围术期采用快速康复外科理念护理, 可以有效地提升其治疗康复速度, 不影响其手术有关

指标。

参考文献

[1] 王李坛, 翁少文, 吴云霞, 等. 胃癌患者围手术期护理中应用快速康复外科理念对患者术后胃肠功能康复及住院时间的影响[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊), 2021, 21(27):334-335, 337.

[2] 吕恺林. 在胃癌围手术期护理中快速康复外科理念的应用效果分析[J]. 饮食保健, 2021(8):133.

[3] 房伟. 快速康复外科护理理念用于胃癌围术期患者中的效果探讨[J]. 糖尿病天地, 2022, 19(10):256-257.

(上接第 121 页)

共同关注产妇产后情况, 以此降低产妇产后情绪波动, 配合合理的运动以及饮食方案, 以此不断帮助产妇获得良好的生产结局, 因此护理满意度较传统护理模式得到了一定的提高。

综上所述, 在对于妊高症产妇产后出血情况中, 应用优质护理可获得良好生产结局, 降低产后出血情况, 提高护理满意度, 临床应用效果显著, 可推广、运用。

参考文献

[1] 许清梅, 郑振娇, 麦春婷. 优质护理干预在妊高症产妇产后出血护理中的价值体会[J]. 黑龙江医学, 2023, 47(08):1003-1005.

[2] 邱艳珍. 优质护理在妊高症产妇产后出血护理中的效果评价[C]// 南京康复医学会. 第二届全国康复与临床药学学术交流会议论文集(五). 第二届全国康复与临床药学学术交流会议论文集(五), 2022:218-225.

[3] 高橙. 优质护理在妊高症产妇产后出血护理中的应用效果分析[C]// 南京康复医学会. 第二届全国康复与临床药学学术交流会议论文集(五). 第二届全国康复与临床药学学术交流会议论文集(五), 2022:232-238.

[4] 李媛媛. 优质护理在妊高症产妇产后出血护理中的应用效果分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2021, 8(32):98-101.

[5] 甘素娟. 优质护理用于妊高症产妇产后出血护理中对其疗效及满意度的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2020, 7(24):108-109.

表二: 两组产妇护理满意度对比 [n(%)]

组别	例数	满意	一般	不满意	护理满意度
常规组	40	25	11	4	36(90.00)
优质组	40	34	6	0	40(100.00)
χ^2 值					4.211
P 值					0.040