

预见性护理对阴道分娩产后出血的应用效果

郭秀凤

遵义市第五人民医院 贵州 遵义 563000

【摘要】: 目的: 探究对阴道分娩行预见性护理对产后出血的具体应用效果。方法: 选用我院2019年11月-2022年11月在我院行阴道分娩的198例产妇, 根据护理方式不同, 分为对照组及观察组各99例, 分别采用传统护理及预见性护理方式, 护理结束后对比两组分娩情况、住院情况及最终护理整体服务效果。**结果:** 观察组患者分娩出血量、率均有明显改善, 分娩后恶露排出、泌乳时间均良于对照组, 住院时间短于对照组, 护理整体服务效果优于对照组, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论:** 对阴道分娩产妇实施预见性护理模式能够有效控制产后出血率及量, 加速恶露排出及分泌母乳, 对产妇的机体恢复能够起到促进作用。

【关键词】: 预见性护理; 阴道分娩; 产后出血; 应用效果

The Application Effect of Predictive Nursing on Postpartum Hemorrhage during Vaginal Delivery

Xiufeng Guo

Zunyi Fifth People's Hospital, Guizhou Zunyi 563000

Abstract: Objective: To explore the specific application effect of predictive nursing for vaginal delivery on postpartum hemorrhage. Method: 198 postpartum women who underwent vaginal delivery in our hospital from November 2019 to November 2022 were selected. They were divided into a control group and an observation group, with 99 cases each, using traditional and predictive nursing methods. After the nursing was completed, the delivery status, hospitalization status, and overall nursing service effect of the two groups were compared. The observation group showed a significant improvement in the amount and rate of postpartum bleeding, with better lochia discharge and lactation time after delivery compared to the control group. The hospital stay was shorter than that of the control group, and the overall nursing service effect was better than that of the control group, with statistically significant differences ($P < 0.05$). Conclusion: The implementation of predictive nursing mode for vaginal delivery mothers can effectively control the rate and amount of postpartum bleeding, accelerate the discharge of lochia and secretion of breast milk, and promote the recovery of the mother's body.

Keywords: Predictive care; Vaginal delivery; Postpartum hemorrhage; Application effect

阴道分娩对比剖宫产的产后出血危险性更低, 通过产后子宫收缩更利于恶露的排出, 通过子宫及产道的收缩和挤压, 新生儿窒息、肺炎的发生率减少, 胎儿在产道内受到触感和痛觉更利于日后成长, 因此多数产妇均选择阴道分娩^[1]。产后出血为阴道分娩的并发症之一, 使产妇的生命受到严重的威胁, 受到了人们的广泛关注^[2]。因此如何选择有效的护理方式来预防和减少产后出血的发生是本次研究的重点, 本文通过对阴道分娩产妇实行预见性护理对产后出血的具体影响及应用效果, 现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选用我院 2019 年 11 月 -2022 年 11 月在我院进行分娩的 198 例患者, 根据护理方式不同, 分为对照组及观察组各 99 例, 两组患者的年龄区间 23 ~ 39 岁, 平均 (27.54±3.18), 孕周期在 36 ~ 41 周, 平均 (38.21±1.61), 初次分娩 132 例, 继次分娩 66 例。本次研究患者在年龄、孕期及分娩状态对比均无比较差异 ($P > 0.05$)。我院伦理委员会知晓并批准本次研究, 所有研究对象均为自愿参与。纳入标准: 母体健康, 无其他重大疾病; 若为二次分娩胎

儿应当小于头胎; 双胎体重在 2000 ~ 2500g 之间。排除标准: 母体合并神经类、心血管、肾脏等重大疾病; 产检显示胎儿巨大者; 各项检查显示凝血功能障碍、生殖器官有疾病者。

1.2 方法

两组患者均行阴道分娩, 仅因护理方式的不同进行分组。

1.2.1 对照组实施传统护理

在产前对患者进行健康、心理、用药等进行指导, 对患者训练正确呼吸辅助生产, 告知患者后续可能发生的并发症及不良情况, 并要求患者全面配合助产医护人员的指导。产前完善相关检查、产中对患者进行生命体征监测、产后及时对患者进行鼓励。

1.2.2 观察组实施预见性护理方式合并传统护理

(1) 产前在完善患者基础检查的基础上充分掌握患者的机体状况, 对患者的健康进行评估, 产前提醒产妇保持营养均衡, 适当摄入热量、蛋白质, 避免产妇生产时因体力消耗过大而引起低血糖, 影响生产顺利进行, 导致患者受到损伤。在与患者沟通交流时, 了解患者的心理状态, 对产生的不良情绪及时进行引导, 若患者本次生产为头胎或曾出现生产困难、流产等现象, 会导致生产出现心理过

度紧张、忧虑现象，机体过于紧张可能会导致难产、宫颈裂伤等现象的发生，因此护理人员应当及时地安抚产妇，通过各种方式来转移患者的注意力，如加强深呼吸训练、助产活动等，鼓励患者放松心态，积极配合医护人员。对于产前对疼痛和分娩产生恐惧的产妇，可对其讲解阴道分娩对母体及胎儿的好处，也可让产妇选择无痛分娩，来减轻产妇因疼痛出现的紧张、恐惧感，减少不良情绪。可为患者播放分娩技巧教育视频，提高产妇对分娩的认知，减少未知感给产妇带来的恐慌感。（2）引导产妇保持匀速呼吸，护理人员对患者的生命体征及宫内压情况加强观察，根据产妇的具体情况来引导生产时正确呼吸、正确用力，减轻因过度用力导致盆腔、宫颈以及阴道软组织等损伤。提前为产程较长的产妇准备半流质具备热量的食物，及时为产妇补充营养、能量，助于产妇顺利生产。对于产程较快的患者应当及时准备好产后所用医疗用品，如生理盐水、替代血液等，提醒家属准备好分娩后产妇所需物品，尽量保障产妇分娩后的舒适度，预防产后抑郁情况。期间护理人员密切观察生产过程出血状况，对于出现胎盘早剥、粘连的孕妇加强产后出血情况观察。（3）指导或协助产妇对子宫进行按摩，促进胎盘的顺利排出，排出后立即检查产妇的产道软组织情况，预估其损伤状况是否会引起出血现象，便于及时做好缝合及救治工作，此外需要检查胎盘是否完全娩出，若胎盘出现滞留现象，产妇产后恶露排出、子宫恢复、乳汁分泌都有较大的影响，若出现残留现象应当采取相关措施，提高产后生活质量，减少妇科炎症的产生。（4）大出血多发于产后 2h 左右，因此对该时间段的产妇进行密切观察，对产中损伤、阴道切口、胎盘粘连等情况及时进行危险预估，并实施对症治疗。护理人员时刻关注产妇的生命指标，便于发生不良情况或突发现象能够立即报告医师并做出急救处理。（5）在产妇机体完全恢复前均要进行生命体征观察，注意产妇的面容，出现脸色苍白、烦躁现象可能会出现出血情况，对于患者子宫收缩乏力的

现象，通过按摩、按压促进宫缩，加速恶露排出，必要时遵医嘱使用缩宫药物促进宫缩，提醒产妇身体出现不适，如头晕头痛、心慌等反应立即呼叫医护人员或按呼唤铃。

（6）新生儿尽量多放在产妇身边或产妇视线内，一方面让产妇放心，减少不良情绪，利于机体恢复，另一方面可增加产妇与新生儿的情感联系，也可便于母乳喂养，利于新生儿成长发育。对新生儿的状况和产妇自身情况及时告知，预防产妇过于担忧或激动出现跌床、磕碰、撞摔等现象，诱发机体损伤及出血现象的发生，因此对于产妇产后的病床需拉出床栏，做好防护，预防跌落现象。对于产妇与新生儿的接触应当尽早，引导产妇对其进行抚摸、让新生儿进行吸奶。产后尽早引导产妇进行排尿和母乳喂养新生儿，对于无哺乳经验的产妇及时进行指导喂养技巧，耐心讲解母乳喂养的益处，能增强新生儿的免疫力，能够促进宫缩，利于促进产妇机体恢复。

1.3 观察指标

记录两组患者产后出血率及 2h、24h 出血量并进行统计比较；观察患者产后恶露排出时间以及泌乳开始时间进行记录分析；采用我院治疗及护理满意度问卷调查，对两组患者的满意度进行比较，总分 80 分，最低 10 分，分为不满意 40 分以下、一般满意 40 ~ 69 和非常满意 70 ~ 80 三项，进行评分，最后通过统计数据对两组进行比较。对患者分娩产生的不良症状及时记录后续进行比较。

1.4 统计学方法

将数据纳入 SPSS25.0 软件中分析，计量资料比较采用 t 检验，并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，率计数资料采用 χ^2 检验，并以率 (%) 表示，($P < 0.05$) 为差异显著，有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者分娩出血情况比较

观察组患者产后出血率 2.02% 低于对照组 11.11%，产后 2h、24h 出血量均少于对照组，($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 两组患者产后出血量、率对比 [n, (%)] ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	产后出血 比例 (%)	产后出血量 (ml)	
			2h	24h
观察组	99	2 (2.02%)	249.39±33.64	382.66±81.61
对照组	99	11 (11.11%)	301.57±39.85	467.39±83.19
t/χ^2	-	6.669	12.749	7.611
P	-	0.010	0.001	0.003

2.2 两组患者恶露排出、泌乳开始时间比较

观察组患者恶露排出时间 (3.27±0.33) d VS 对照组 (6.41±0.72) d, $t=5.614, P=0.003$, ($P < 0.05$)；观察组患者泌乳时间 (22.19±3.06) h VS 对照组 (36.81±5.14) h, $t=9.847, P=0.001$, ($P < 0.05$)。

2.3 两组患者护理满意程度比较

观察组患者护理满意度，非常满意 67 (67.68%) VS 对照组 53 (53.53%)， $t=4.146, P=0.042$, ($P < 0.05$)；一般满意 30 (30.30%) VS 对照组 18 (18.18%)， $t=3.960, P=0.047$, ($P < 0.05$)；不满意 2 (2.02%) VS 对照组 28 (28.28%)， $t=16.557, P=0.001$, ($P < 0.05$)；总满意度 97.98% VS 对照组 71.71%， $t=16.557, P=0.001$, ($P < 0.05$)。

2.4 两组分娩中出现的不良情况比较

观察组患者宫颈裂伤 2 (2.02%) VS 对照组 9 (9.09%)， $t=4.717, P=0.030$, ($P < 0.05$)；新生儿窒息 0 (0.00%) VS 对照组 5 (5.05%)， $t=5.130, P=0.024$, ($P < 0.05$)；伤口感染 3 (3.03%) VS 对照组 14 (14.14%)， $t=7.786, P=0.005$, ($P < 0.05$)；总不良情况发生率 5.05% VS 对照组 28.28%， $t=16.974, P=0.001$, ($P < 0.05$)。

3 讨论

阴道分娩是多数产妇首选的分娩方式，俗称顺产，在生产过程中胎儿通过阴道娩出则为阴道分娩^[3]。由于该分娩方式的优点较多，如分娩后产妇恢复速度快，其创伤小，并发症少，产后可进食补充营养，促进分泌乳汁，同时经过阴道娩出的新生儿得湿肺的概率小，新生儿免疫力和抵

抗力对比剖宫产较高。相关数据显示近两年选择阴道分娩的患者占总分娩的 68.5%，其主要原因便是产后创伤小，能够更快速地恢复。

阴道分娩有诸多优点的同时也依然无可避免其危险因素，如产中剧烈的疼痛会加重产妇分娩难度，特别是头胎分娩产妇毫无生产经验，以及产道狭窄，产妇也没有分娩正确呼吸、用力的技巧，很容易出现过度用力使产道软组织受到损伤，或出现生产不顺、胎儿在产道卡住等难产现象，导致胎儿缺氧窒息而亡等不良情况，对其产妇及胎儿均造成较大的生命威胁^[4]。同时阴道分娩中常见并发症又包含产后出血、胎盘胎膜滞留、产道裂伤等，其中产后出血是造成产妇死亡的最主要的原因，相关数据统计全球 1/5 的产妇死因归于产后出血，也因此对于阴道分娩产后出血的预防和护理研究成为了医学界关注的重点，对其阴道分娩进行有效的护理，一方面辅助产妇顺利分娩，另一方面要对阴道分娩会出现的不良情况及并发症做出预测和制定对应护理方案，最大限度地减少意外事件的发生，保障产妇及新生儿的生命安全。而针对阴道分娩的常规护理在预防并发症和不良事件中依旧具有提升空间，主要在对危险因素的预测和管理中体现，常规护理仅针对现阶段产妇所发生的问题进行相应护理，而对于后续可能引起的危险因素的预防和管理中还较为欠缺，因此依然会出现诸多危险因素，导致产后出血、产道受损等并发症的发生，威胁其产妇的生命。而根据相关研究表示对阴道分娩产妇实行预见性护理能够在事件发生前对其危险因素进行消除或减少，同时对预测到可能会发生的突发状况提前制定护理方案，将护理做到全方位细致化，对不同程度的危险因素均进行排出，最大程度保障患者的生命健康^[5]。本次采用的预见性护理方式，通过对产妇的健康状态进行评估，做出对应护理措施，及时为产程较长的产妇补充能量及营养，对于

产程较快的产妇分娩结束后及时摄入能量，根据产妇具体情况来进行对应预见护理，后续针对产后子宫按摩、心理干预的方式促进恶露排出，增强机体恢复，避免和预防产后出血的发生。而对于产后患者的生命体征检查及产后 2h 产妇血压、心率、面部特征、情绪变化的密切观察，因产后 2h 是产后出血高发时期，因此采用密切监测及观察的方式来使产妇的生命受到保障，对于发生危险症状或征兆的产妇能够立即采取及时救治措施，预见性护理不仅对于减少产后出血有良好的影响，同时在保障产妇生命上也有极高的应用价值。最终结果显示，使用预见性护理的患者的产后出血率及量对于常规护理患者均有大幅度降低，其产妇分娩后的恶露排出、泌乳时间对于对照组时间更短，其护理满意度也有显著提升，其分娩所产生的不良情况也较少。

综上所述，对阴道分娩产妇实施预见性护理能够减少术后出血率及量，减少不良情况的发生，促进产妇机体恢复的同时使产妇的生命得到保障，提升护理满意度。

参考文献

- [1] 裴海艳. 预见性护理在阴道分娩产后出血中的应用效果 [J]. 中国城乡企业卫生, 2023, 38(02): 93-95.
- [2] 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.
- [3] 陈晨. 预见性护理对阴道分娩产后出血的应用效果 [J]. 中国社区医师, 2022, 38(34): 122-124.
- [4] 叶芳. 预见性护理在降低阴道分娩产后出血护理中的临床价值 [J]. 中国医药指南, 2022, 20(33): 125-127.
- [5] 梁婧. 预见性护理模式在预防阴道分娩产后出血中的干预价值 [J]. 中国医药指南, 2022, 20(28): 107-110.