

剖宫产产后出血原因分析及护理干预效果观察

文彦花

海南省东方市中医院 海南 东方 572600

【摘要】目的: 观察剖宫产产后出血原因以及护理干预的临床应用效果。方法: 随机筛选2020年5月至2022年5月期间我院妇产科接收的剖宫产手术产妇80例作为此次观察对象,将所有产妇通过电脑随机选取方式分成两组开展护理研究, 组别类型包括观察组与对照组, 每组中产妇人数为40例, 对照组产妇给予常规护理, 观察组开展出血原因分析以及预见性护理干预, 将两组最终取得的护理效果进行对比分析。**结果:** 护理后两组各指标结果对比显示, 观察组通过分析及护理干预后临床护理管理质量以及产妇的依从性与对照组相比显著提高, 产妇焦虑抑郁情绪改善效果明显优于对照组, 产妇产后2小时以及24小时出血量少于对照组, 产妇产后疼痛程度轻于对照组, 产妇的产后出血发生率以及产后并发症发生率均低于对照组, 最终产妇生活质量与对照组相比显著提高, ($P < 0.05$)。**结论:** 及时对剖宫产产妇开展出血原因分析, 并给予预见性护理干预, 可有效提高临床护理管理质量, 增强产妇的身心舒适度以及依从性, 减少产后出血量以及出血事件发生, 提高产妇生活质量。

【关键词】剖宫产; 产后出血; 护理干预; 效果观察

Analysis of the Causes of Postpartum Hemorrhage after Cesarean Section and Observation of the Effect of Nursing Intervention

YanHua Wen

Hainan Dongfang Hospital of Traditional Chinese Medicine, Hainan Dongfang 572600

Abstract: Objective: To analyze the causes of postpartum hemorrhage of cesarean section and the clinical application effect of nursing intervention. Methods: 80 cases of patients received cesarean section in our obstetrics and gynecology from May 2020 to May 2022 were randomly selected by computer as the research objects, and they were divided into two groups, including an observation group and a control group, with 40 cases in each group. The patients in control group were given routine nursing, while the observation group were conducted bleeding cause analysis and predictable nursing intervention. Comparing the nursing effect between the two groups Results: The comparison of various indicators between the two groups after nursing showed that the observation group significantly improved the quality of clinical nursing management and maternal compliance compared to the control group through analysis and nursing intervention. The improvement effect of maternal anxiety and depression was significantly better than the control group. The amount of bleeding in the postpartum 2 hours and 24 hours was less than the control group, and the degree of postpartum pain in the postpartum was lighter than the control group, The incidence of postpartum hemorrhage and postpartum complications in postpartum women was lower than that in the control group, and the quality of life of postpartum women was significantly improved compared to the control group ($P < 0.05$). Conclusion: Timely analysis of bleeding causes for cesarean section maternal and predictable nursing interventions can effectively improve the quality of clinical nursing management, enhance maternal physical and mental comfort and compliance, reduce the amount of postpartum bleeding and the occurrence of bleeding events, and improve maternal quality of life.

Keywords: Cesarean section; Postpartum hemorrhage; Nursing intervention; Effect observation

近年随着医学技术水平的不断发展进步, 剖宫产技术日益成熟, 通过剖宫产手术可以有效解决多胎妊娠以及巨大儿等无法自然分娩问题, 确保产妇及胎儿的健康安全, 因此深受产妇及家属的认可。但剖宫产手术存在的创伤性较大, 加之受到产妇身体素质、子宫收缩乏力、胎盘因素、凝血障碍以及过度紧张焦虑情绪等各种因素影响, 导致产妇手术后易出现产后出血, 若出血后未能得到及时有效控制, 极易危及产妇生命安全^[1-2]。所以需要进一步加强对剖宫产产妇产后出血预防护理干预, 通过科学合理的护理管理, 减少产后出血发生, 提高产妇身体恢复效果^[3]。为此, 我院对2020年5月至2022年5月期间妇产科接收的剖宫产手术产妇80例开展了分组护理研究, 将临床常规护理与

预见性护理在剖宫产产妇出血预防中的应用效果做了对比, 具体分析详情见下文阐述:

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取2020年5月至2022年5月期间在我院接受剖宫产手术的产妇80例, 将其通过电脑随机选取法分成观察组和对照组各有40例, 观察组产妇的年龄范围在24岁~40岁, 平均年龄为(32.0±1.30)岁, 孕周为37~41周, 平均孕周(39.00±1.10)周; 对照组产妇入选年龄为23岁~40岁之间, 年龄均值为(31.50±1.20)岁, 孕周37~40周, 平均孕周为(38.50±1.00)周, 两组一般资料对比后显

示 ($P > 0.05$) 存在可比性。

纳入标准: ①通过产科相关检查确定本文入选的产妇已符合剖宫产手术标准; ②所有产妇均为单胎; ③经审核后显示产妇的临床资料完整; ④产妇语言功能和智力功能均为正常; ⑤产妇与家属已对本次研究内容进行全面了解, 且自愿签署知情书。

排除标准 ①属于双胞胎产妇 ②存在严重免疫性疾病者; ③患有恶性肿瘤疾病者; ④存在严重心脑血管疾病以及脏器疾病者; ⑤伴有凝血功能障碍症者; ⑥无法积极配合本次护理的产妇及家属。

1.2 方法

对照组产妇给予常规护理; 给予观察组产妇预见性护理干预, ①出血原因分析: 首先要评估掌握产妇的身体健康状况、心理状态、有无子宫收缩不良、胎盘部分残留、伤口撕裂伤以及凝血功能异常, 通过分析总结掌握产妇存在的各类出血风险因素, 制定出针对性的预防护理方案。②组建预见性护理管理小组: 小组成员主要包括主治医师、科室护士长、麻醉师、责任护士等成员, 首先要对小组成员的岗位进行明确, 并要组织小组成员进行岗位学习, 进一步提高小组成员的团队合作意识以及护理管理能力。③心理认知教育: 术前由责任护士配合主治医师对产妇进行教育指导, 提高产妇对剖宫产手术相关知识掌握度, 并且由心理疏导师与护理人员配合对患者开展心理疏导, 缓解患者过度紧张焦虑情绪。④术中护理: 责任护士要协助麻醉师快速完成麻醉处理, 术中密切掌握产妇的生命体征变化以及凝血功能变化, 加强对患者的体温保护处理, 及时了解掌握产妇出血情况, 术中用产钳牵引出破裂胎膜, 用吸引器将产妇腹部羊水吸出, 确保按压腹部时羊水不溢出, 待胎儿娩出后要迅速吸出剩余羊水, 更换负压瓶收集术中出血, 术中要止血彻底, 缝合子宫切口要整齐, 厚度要均匀; 同时做好与手术医生的各环节配合, 完成手术后要详细清点器械及物品。针对存在羊水过多以及子宫肌瘤瘢痕子宫等产妇可遵医嘱给予麦角新碱或者欣母沛强效宫缩剂防止产后出血。胎儿娩出后, 手术医生可利用卵圆钳来钳夹子宫切口, 立即使用止吐及缩宫等药物; 术后予以腹带和沙

袋压切口, 要减少切口渗血以及促进子宫复旧等处理。⑤术后护理: 产后 24 小时内要密切观察产妇的阴道出血情况, 详细计算出血量, 定期检测凝血功能, 若出现异常应及时告知医生采取有效处理。同时要及时做好产妇的情绪安抚工作, 给予产妇更多的鼓励安慰, 安抚产妇存在的负性情绪; 加强对产妇的疼痛管理, 给予产妇药物及非药物镇痛处理; 为产妇制定合理的饮食计划, 确保患者术后饮食营养均衡合理, 增强机体抗病能力^[4-5]。

1.3 观察标准

①两组临床护理管理质量以及产妇的依从性用调查问卷表进行评价, 评分范围在 0-10 分, 获取分值越高则证实指标改善的越好。②两组产妇的焦虑程度使用汉密顿量表 (HAMA) 评价, 低于 6 分为无焦虑, 20 分以内为轻度焦虑, 28 分以内为中度焦虑, 29 分以上为重度焦虑。抑郁情绪用汉密顿 (HAMD) 量表评定, 评定标准: 8 分以内为无抑郁, 19 分以内为轻度抑郁, 23 分以内为中度抑郁, 高于 35 分为重度抑郁。③两组产妇产后的疼痛程度使用视觉模拟 (VAS) 量表进行评价, 总分值 10 分, 分值越低表示疼痛越轻。④详细记录对比两组产妇产后 2 小时出血量、24 小时出血量、产后出血发生率以及并发症发生率。⑤运用 SF-36 量表评价两组产妇护理前后的生活质量, 评分内容包括躯体疼痛、情感职能、生理功能以及社会功能等, 单项指标的总分为 100 分, 最终指标得分越高则表示产妇生活质量改善越好。

1.4 统计方法

本文使用的统计软件为 SPSS20.0, 组间产妇的计量指标使用 ($\bar{x} \pm s$) 描述和 t 检验; 计数指标描述用 n (%) 和 χ^2 检验, 最终数据对比后有统计学意义为 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 两组各项指标评分结果对比

护理前两组各项指标对比显示无统计学意义 ($P > 0.05$); 护理后与对照组指标结果比较发现, 观察组的护理质量和产妇依从性显著提高, 产妇焦虑和抑郁情绪改善效果也占据优势, 数据差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1。

表 1 组间护理结果对比 ($\bar{x} \pm s$)

分组	n	分娩护理管理质量 / 分		分娩依从性 / 分		焦虑情绪 / 分		抑郁程度 / 分	
		管理前	管理后	管理前	管理后	管理前	管理后	管理前	管理后
观察组	40	6.1±0.6	9.3±0.4	6.2±0.8	9.5±0.5	19.5±2.4	9.5±0.7	25.1±2.2	8.3±1.1
对照组	40	5.9±0.4	8.8±0.3	6.1±0.7	8.9±0.4	19.4±2.5	12.8±1.2	24.9±2.1	11.6±1.5
t 值		1.7541	6.3245	0.5949	5.9263	0.1824	15.0233	0.4159	11.2203
P 值		0.0833	0.0000	0.5536	0.0000	0.8557	0.0000	0.6786	0.0000

2.2 两组产妇临床指标对比情况

通过记录结果显示, 与对照组疼痛程度评分结果的 (4.1±0.5) 分相比, 观察组产妇产后疼痛程度较轻, 评分结果仅有 (3.3±0.4) 分; 且观察组产妇产后 2 小时及 24 小时出血量分别为 (178.9±6.2) ml、(198.9±8.6) ml, 明显低于对照组产妇产后出血量的 (193.2±7.5) ml、(243.2±9.7) ml, 两者结果对比存在统计学意义 ($t=7.9018$ 、 9.2942 、 21.6129 , $P=0.0000$ 、 0.0000 、 0.0000)。

2.3 组间各项指标对比详情

最终记录结果显示, 观察组产妇产后出血以及并发症发生率分别仅为 2.5% (1/40) 例、5.0% (2/40) 例, 而对照组产妇以上指标结果分别达到 15.0% (6/40) 例和 20.0% (8/40) 例, 两组数据结果对比差异有统计学意义 ($\chi^2=3.9139$ 、 4.1143 , $P=0.0478$ 、 0.0425)。

2.4 两组产妇生活质量改善情况

评分结果显示, 护理前观察组 40 例产妇的生活质量

各指标评分结果分别为躯体疼痛(61.2±5.6)分、情感职能(58.6±5.1)分、生理功能(60.3±5.5)分、社会功能(57.5±5.2)分,对照组40例产妇生活质量各项指标评分结果分别为(61.1±5.5)分、(58.7±5.2)分、(60.2±5.2)分、(57.6±5.3)分,两组数据结果对比差异无统计学意义($t=0.0805$ 、 0.0868 、 0.0835 、 0.0851 , $P=0.9360$ 、 0.9310 、 0.9336 、 0.9323);而护理后通过与对照组产妇生活质量各指标数据结果的(86.6±6.5)分、(82.6±6.2)分、(84.3±6.4)分、(85.8±6.3)分比较发现,观察组患者的生活质量改善效果已占据明显优势,评分结果分别达到(92.3±7.9)分、(91.6±7.4)分、(90.2±7.8)分、(90.5±7.5)分,两者结果对比存在统计学意义($t=3.5238$ 、 5.8960 、 3.6983 、 3.0347 , $P=0.0007$ 、 0.0000 、 0.0004 、 0.0033)。

3 讨论

剖宫产是临床产科常用的一种分娩方式,通过剖宫产手术分娩可避免阴道分娩所产生的宫缩疼痛,更利于高龄产妇以及存在妊娠并发症的产妇。但由于剖宫产手术存在的创伤性较大,加之受到胎盘因素、凝血障碍以及宫缩乏力等多种因素影响,产妇常会出现产后出血问题,因此会危及产妇的健康及生命安全。所以需要积极开展有效的护理干预,通过医护人员的全程紧密配合,最大限度减少产妇产后出血发生,提高身体恢复效率^[6-7]。为此,我院对剖宫产手术产妇产后出血预防管理中开展了预见性护理干预,且最终通过与常规护理模式对比显示该方案取得的效果较好。此护理管理措施主要是通过产前的风险评估,充分了解掌握产妇和临床护理中存在的风险问题,从而能够及时开展针对性的术前教育指导以及准备工作,及时改善产妇存在的负性情绪,增强产妇的身心舒适度及配合度^[8-9],并且为手术建立起良好基础;另在术中通过加强对产妇的各项指标监测力度、阴道出血量观察收集,能够及时掌握患者的出血情况和宫缩情况,可遵医嘱及时给予有效的处理措施;并且运用娴熟的护理技能配合医生快速完成手术环节,最大限度减轻手术创伤性。术后通过持续监测产妇阴道出血情况,定期进行凝血功能检查,并根据产妇的实际情况随时采取针对性的预防措施,同时加强对产妇的情绪

安抚以及疼痛管理,可最大限度减少产妇产后出血量以及出血现象发生,促进产妇身体恢复效率,改善产妇生活质量^[10]。

综上所述,将预见性护理应用于剖宫产手术产后出血预防管理中,对于提升临床护理服务质量、增强产妇身心舒适度及配合度、减少产后出血量、降低出血发生以及提高母婴安全发挥着重要性作用。

参考文献:

- [1]熊巧珍.基于循证医学的综合护理在预防剖宫产产后出血中的应用效果分析[J].现代诊断与治疗,2022,33(22):3299-3301.
- [2]王秀琼.观察综合护理在剖宫产产后出血的应用效果以及对产妇睡眠质量的影响[J].世界睡眠医学杂志,2022,9(5):865-866.
- [3]全金蓉,张大蓉.预见性护理用于预防剖宫产产后出血的临床价值研究[J].中国继续医学教育,2021,13(21):187-190.
- [4]郑艳丽.剖宫产产后出血25例原因分析及护理关键分析[J].黑龙江中医药,2021,50(3):426-427.
- [5]王喆.循证护理对剖宫产产后出血患者泌乳功能及并发症的影响[J].山东医学高等专科学校学报,2020,42(5):386-387.
- [6]崔新红,孟若冰,王旗.护理干预对于初产妇剖宫产产后出血及睡眠质量的影响分析[J].世界睡眠医学杂志,2020,7(6):994-995.
- [7]郭志敏.高龄产妇剖宫产产后出血的原因及护理措施研究[J].基层医学论坛,2019,23(30):4331-4333.
- [8]刘雪.预见性护理在减少剖宫产产后出血量及降低出血率中的效果分析[J].当代临床医刊,2020,33(2):190-191.
- [9]白伊.优质护理干预对预防初产妇剖宫产产后出血的效果观察[J].中国冶金工业医学杂志,2020,37(2):179-180.
- [10]李晓楠.围手术期护理干预对剖宫产产后出血患者治疗效果及生活质量的影响[J].现代医药卫生,2020,36(5):755-757.