

# 产房助产护理应用于产妇产后出血的临床效果研究

陈丽丽 黄珊玲 吴炎芳 龚文娇 罗 江

广东省佛山市高明区人民医院 广东 佛山 528500

**【摘 要】：**目的：研究产房助产护理应用于产妇产后出血的临床效果。方法：选取产妇100例，随机均分为对照组和观察组，对照组进行常规护理，观察组进行产房助产护理，对比护理质量。结果：观察组护理质量优于对照组（ $P<0.05$ ）。结论：产房助产护理在产妇产后出血的步骤中至关重要。通过迅速评估、采取紧急措施和密切监测病情，护理人员可以及时处理产妇的出血情况，并提供适当的护理和治疗，以确保产妇的安全和康复。

**【关键词】：**产房助产护理；产妇产后出血；临床效果

## Clinical Effect of Midwifery Nursing in Delivery Department on Postpartum Hemorrhage

Lili Chen, Shanling Huang, Yanfang Wu, Wenjiao Gong, Jiang Luo

Gaoming District People's Hospital of Foshan City, Guangdong Foshan 528500

**Abstract: Objective:** To study the clinical effect of midwifery nursing in postpartum hemorrhage. **Methods:** 100 cases of pregnant women were randomly divided into a control group and an observation group. The control group received routine nursing, while the observation group received midwifery nursing, and the quality of nursing between the two groups were compared. **Results:** The nursing quality of observation group was better than that of control group ( $P<0.05$ ). **Conclusion:** Midwifery nursing is very important in the steps of postpartum hemorrhage. Through prompt assessment, emergency measures and close monitoring of the condition, caregivers can promptly address bleeding and provide appropriate nursing and treatment to ensure the pregnant women's safety and recovery.

**Keywords:** Midwifery nursing in delivery department; Postpartum hemorrhage; Clinical effect

分娩是女性的自然生理活动，具有一定的风险。尽管近年来，临床相关医疗水平有所提高，使孕妇的生存率也有了很大提高，但孕妇在分娩过程中，也存在一定几率出现各种并发症，危及生命。其中，产后出血更为常见、危险，如果严重，可能会致命。产后出血主要是指产后1天内，阴道分娩出血量超过0.5升，剖宫产出血量超过500mL的情况<sup>[1]</sup>。一旦发生上述情况，孕妇可能会因失血过多，而出现严重休克，甚至死亡。因此，如何预防子宫收缩乏力引起的产后出血，引起了临床内外广泛关注。除了常规治疗外，护理工作也具有重要意义。产房助产护理是一种新型护理模式，近年来被应用于临床各个领域，效果优异，值得深入研究<sup>[2]</sup>。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

选取2021年2月~2022年2月产妇100例，随机均分为对照组和观察组，每组50名。观察组平均年龄为（29.51±2.66）岁。对照组平均年龄为（27.21±3.54）岁（ $P>0.05$ ）。

#### 1.2 方法

##### 1.2.1 对照组

对照组进行常规护理：（1）在患者护理过程中，讲解产后出血相关知识，确保产妇了解到产后出血的危害性，改善产妇对于病情的重视。（2）监测产妇生命体征，加强保护工作，展开必要的营养支持。（3）根据产妇具体情况，展开止血措施，补充血容量、吸氧等措施，促进宫缩<sup>[3]</sup>。

##### 1.2.2 观察组

观察组进行产房助产护理：（1）需要迅速评估产妇的出血情况。这包括观察出血量的多少、出血的速度以及是否伴随有其他症状，如头晕、心悸等。接着，护理人员需要尽快检查产妇的生命体征，包括血压、脉搏和呼吸等。这有助于快速确定产妇的病情和处理紧急情况。（2）需要采取紧急措施来控制产妇的出血。这可能包括给予药物来收缩子宫、进行子宫按压以控制出血量，并可能需要进行输血来补充产妇的失血量。如果产妇的情况严重，护理人员可能需要实施手术措施，如子宫切除或子宫动脉栓塞。（3）需要密切监测产妇的病情和出血情况。这包括定期检查出血量、记录生命体征和观察产妇的症状变化。如果产妇的出血情况得到控制，则护理人员可以考虑给予适当的抗感染治疗和休息。然而，如果产妇的情况没有改善或继续恶化，护理人员可能需要采取进一步的措施，如联系专科医生和转院。（4）药物护理。为了避免感染的发生，遵循医嘱，给予患者抗生素治疗，在分娩以后，第一时间给予缩宫素。同时，根据患者具体情况，合理调整用药剂量，初次用药剂量控制在10~20U。如果患者存在并发症，还需根据患者实际情况，展开用药剂量调整，24h药物应用剂量，应当维持在60U内。（5）对患者进行外阴护理，告知患者保证外阴清洁的重要性，出血后，对血迹应当及时清理，避免感染，同时观察其是否存在感染症状。如果发生感染，应第一时间处理告知，遵循医嘱给予其抗菌药物。另一方面，指导患者正确咳嗽，防止咳嗽时腹压增高，导致出血<sup>[4]</sup>。（6）治疗结束后，应采用常规护理方法检测患者生命体征，并帮助其在床边设置防护，防止其从床上跌落。治疗后，

患者需要在床上休息。在这个过程中, 长期卧床休息可能导致压力性损伤。应帮助患者定期翻身, 以防止长期压迫局部皮肤。并及时检查皮肤状况, 发现异常温度或颜色改变, 应立即处理。(7) 环境护理。确保病房内的温度、湿度合适, 并展开通风、清洁, 以最大限度地降低感染风险。白天要保证充足的光线, 适当摆放花草, 禁止无关人员进出, 使病房环境安静, 为患者提供良好的休息和康复环境。手术后, 使用紫外线消毒器, 或空气净化器。紫外线杀菌法用于减少空气中的细菌含量, 从多个角度提高患者环境的安全性。手术后, 病房里应该播放电视剧或轻音乐。(8) 饮食、运动护理: 饮食中, 要注意高营养、高蛋白、高维生素的原则,

禁止辛辣、油腻、刺激性食物, 避免胃肠道不良反应。为身体修复提供充足的营养, 鼓励患者食用高热量食物, 补充体力。并指导患者进行适当的运动, 如散步、太极拳等, 以增强身体免疫力, 加快疾病的恢复。

### 1.3 观察指标

对比出血情况以及心理状态评分。

### 1.4 统计学方法

统计学结果由 SPSS26.0 统计学软件统计完成, 若组间数据对比结果差异显著  $P < 0.05$ , 则具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 组间出血情况

表 1 对比组间产妇出血情况 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 组别  | 例数 | 产后 2h 出血量 (ml) | 产后 2~12h 出血量 (ml) | 止血时间 (min) |
|-----|----|----------------|-------------------|------------|
| 观察组 | 50 | 312.26±31.15   | 141.35±20.22      | 41.56±6.28 |
| 对照组 | 50 | 367.62±40.72   | 187.14±37.82      | 57.96±5.60 |
| t   | -  | 16.056         | 16.812            | 12.254     |
| P   | -  | < 0.05         | < 0.05            | < 0.05     |

### 2.2 POMS 评分

表 2 POMS 评分 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

|     | 组别 (n=50) | 对照组        | 观察组        | t      | P      |
|-----|-----------|------------|------------|--------|--------|
| 愤怒  | 干预前       | 19.47±2.64 | 19.34±2.74 | 0.342  | 0.733  |
|     | 干预后       | 16.63±1.16 | 13.47±1.91 | 13.246 | <0.001 |
| 疲乏  | 干预前       | 22.46±4.38 | 22.92±4.51 | -0.732 | 0.465  |
|     | 干预后       | 18.61±4.12 | 15.14±3.69 | 6.274  | <0.001 |
| 抑郁  | 干预前       | 16.97±2.62 | 16.43±2.54 | 1.48   | 0.14   |
|     | 干预后       | 13.68±1.43 | 10.12±1.93 | 14.821 | <0.001 |
| 紧张  | 干预前       | 20.02±2.62 | 20.01±2.89 | 0.026  | 0.979  |
|     | 干预后       | 17.16±1.87 | 14.43±1.24 | 12.176 | <0.001 |
| 慌乱  | 干预前       | 17.04±2.62 | 17.13±2.47 | 0.083  | 0.934  |
|     | 干预后       | 14.12±1.47 | 12.56±0.94 | 8.941  | <0.001 |
| 精力  | 干预前       | 12.85±2.14 | 12.86±2.03 | -0.034 | 0.973  |
|     | 干预后       | 14.40±2.34 | 17.12±2.21 | -8.451 | <0.001 |
| 自尊感 | 干预前       | 11.32±2.64 | 11.16±2.94 | 0.405  | 0.686  |
|     | 干预后       | 15.19±2.21 | 17.13±2.27 | -6.124 | <0.001 |

## 3 讨论

产妇如果存在基础疾病或者体弱多病, 在分娩后极可能出现子宫无力的情况, 引发出血。也有少部分患者, 是由于产科因素, 包括患者没有得到良好的休息、产程过长, 宫缩疼痛导致患者过度疲劳。错误使用镇静剂、麻醉剂、子宫收缩抑制剂等, 也会导致子宫虚弱, 引发产后出血。产后出血较为危险, 严重者甚至可能会出现休克现象, 危及生命, 需要及时干预。

产房助产护理是一种新型干预模式, 本次研究结果显示, 观察组患者的出血情况、心理状态以及生活质量等各项临床指标均优于对照组 ( $P < 0.05$ ), 证明了产房助产护理措施的有效性。产房助产护理的重要性不仅体现在产妇分娩过程中, 还包括产后阶段的护理。其中, 有效应用于产妇产后出血的助产护理尤为关键。在产后出血的处理中, 产房助产护士需要迅速采取应对措施, 以减轻产妇的痛苦并保护患者的生命安全。此外, 助产护士还应通过积极的

沟通和教育, 向产妇及其家属提供相关的知识和信息, 以促进产后出血的预防和管理。总而言之, 产房助产护理在产妇产后出血方面发挥着至关重要的作用, 对于提高产妇的生存率和康复速度具有重要意义<sup>[5]</sup>。对患者家属展开干预, 可以提升其对于产妇的支持度, 进一步稳定产妇情绪。产后出血是导致产妇死亡的重要因素, 产后出血的发生、发展速度较为迅速。降低产妇死亡率的关键, 是采取有效措施, 避免大出血, 大出血可能导致其失去子宫, 甚至致死。在护理过程中, 使用合适的体位, 遵循医嘱进行补液, 也是保证患者生命健康的关键。而饮食护理, 可以补充患者的营养, 使机体能以更好的状态应对宫缩乏力, 促进产后恢复。另外, 注意环境护理, 能够确保患者处于良好的康复氛围中, 定期消毒, 防止感染的发生。通过以上综合全面的护理措施, 可有效改善产妇预后, 缓解患者出血的症状。通过实施严密的产房助产护理, 包括定期评估血量、进行阴道检查、早期发现和积极干预出血风险因素等, 可以显

著减少产后出血的发生率。产房设置助产护理团队, 并进行规范化的产后出血管理流程, 可以显著减少产后出血的严重程度和相关并发症的发生。通过提供适当的液体复苏、早期实施子宫按摩和给药等干预措施, 产房助产护理可以帮助减少产后出血的风险。

#### 参考文献:

- [1] 刘慧娟, 周娟, 王含笑. 基于护理程序的整体护理对宫缩乏力性产后出血产妇并发症发生率及护理满意度的影响 [J]. 贵州医药, 2020, 44(12): 1996-1997.
- [2] 杨雪平, 王媛丽, 惠新云, 等. 早期护理干预对 Bakri 球囊填塞治疗中央型前置胎盘产后出血患者止血效果及并发症发生率的影响 [J]. 山西医药杂志, 2021, 50(12): 1997-1999.
- [3] 李艳霞, 王永霞, 张利荣. 基于高危因素评估表的针对性护理对初产妇产后出血的预防效果研究 [J]. 山西医药杂志, 2021, 50(23): 3324-3326.
- [4] 金杏, 田演娇, 刘文娟, 等. 基于改良产后出血预测评分的分级护理联合 AIDET 沟通对高危产妇产后出血的预防作用 [J]. 中国医药导报, 2022, 19(10): 181-184.
- [5] 单磊, 张德莉. Bakir 球囊填塞联合 AIDET 沟通模式护理管理对高危产妇产后出血预防及血流动力学的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2020, 39(20): 3804-3806.