

优质护理在凶险性前置胎盘患者护理中的应用

王亚娟

山东省德州市夏津县人民医院 山东德州 253200

摘要:目的 分析在凶险性前置胎盘患者护理中应用优质护理的护理效果。方法 择取我院于2019年6月至2020年6月时间段内,收治的80例凶险性前置胎盘患者为此次研究的观察主体,将应用常规护理的患者(40例)归为对照组,将应用优势护理的患者(40例)归为观察组,分析两组患者的临床护理效果。结果 观察组产妇产后出血量、住院时间、新生儿Apgar评分均比对照组患者优异($P<0.05$);观察组产妇的并发症发生率(7.50%)与对照组(25.00%)相比而言,明显更低,两组比较差异显著($P<0.05$)。结论 在凶险性前置胎盘患者的临床护理中应用优质护理,可改善产妇的不良心理情绪,减少并发症发生情况护理质量较高。

关键词:凶险性前置胎盘;优质护理;应用效果

随着剖宫产技术的不断进步以及人们生育观念的改变,越来越多产妇在分娩时选择剖宫产手术,相应的凶险性前置胎盘患者也在逐渐增多^[1]。一旦出现凶险性前置胎盘,在生产时极易发生早产、大出血、休克、感染等并发症,严重威胁母婴生命安全^[2]。因此,本研究通过对我院80例凶险性前置胎盘产妇进行研究,探讨妊娠期间采取优质护理的应用效果,现将研究报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

择取我院于2019年6月至2020年6月时间段内,收治的80例凶险性前置胎盘患者为此次研究的观察主体,将应用常规护理的患者(40例)归为对照组,将应用优势护理的患者(40例)归为观察组。其中,观察组产妇的年龄范围为26岁至40岁,平均为 (32.42 ± 2.47) 岁;孕周在28周至40周,平均孕周为 (36.24 ± 3.54) 周;对照组产妇的年龄范围为26岁至39岁,平均为 (32.18 ± 2.36) 岁;孕周在28周至39周,平均孕周为 (36.20 ± 3.34) 周;两组产妇的一般资料比较,相差较小($P>0.05$),符合比较要求。

1.2 方法

对照组产妇采取常规护理,观察组产妇采取优质护理:

(1)健康宣教以及心理护理:产妇入院时,护理人员向其介绍医院和病房环境、相关医护人员基本信息,与产妇建立信任感和和谐的医患关系;向产妇讲解前置胎盘妊娠的知识、手术过程中的相关注意事项、术中术后可能发生的并发症以及相应处理措施,加强产妇对前置胎盘妊娠知识的认识,做好充足的心理准备,同时密切关注产妇的心理变化,积极与产妇沟通交流,通过语言和行为鼓励和安慰产妇,促使其担忧、焦虑心理得以消除,积极配合手术。(2)产前优质护理:加强产妇的产前的饮食干预和生活习惯干预,为分娩做好准备;为产妇制定合理健康的饮食方案,饮食以低脂低盐为主,增加新鲜水果和蔬菜的食用;嘱咐产妇多喝水,保持大小便通畅;并且保证充足舒适的睡眠;在术前,嘱咐患者禁水禁食,密切监测产妇的生命体征及胎心、宫缩等情况,协助产妇做好各项身体检查,并完成术前准备工作;(3)产后优质护理:在产后持续密切监测产妇的各项生命体征,观察产妇的盆腔引流、阴道出血、子宫收缩等状况,积极预防大出血等并发症的发生;加强产妇切口护理,保证清洁干燥,及时更换敷料,根据情况给予产妇抗生素等药物以预防感染。

1.3 疗效标准

(1)统计两组产妇的产后出血量、住院时间以及新生儿Apgar评分。(2)统计两组产妇的并发症发生情况。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS22.0软件中分析,计量资料比较采用t检验,并以 $(\bar{x}\pm s)$ 表示,计数资料采用 χ^2 检验,并以率(n,%)表示,以 $P<0.05$ 表示具有统计学差异。

2 结果

2.1 统计两组产妇产后出血量、住院时间以及新生儿Apgar评分

经过护理后,观察组产妇产后出血量为 (368.14 ± 34.65^a) mL,住院时间为 (12.23 ± 2.10^b) d,新生儿Apgar评分为 (9.45 ± 0.87^c) 分;对照组产妇的产后出血量为 (482.25 ± 42.37^a) mL,住院时间为 (17.54 ± 3.28^b) d,新生儿Apgar评分为 (8.16 ± 0.69^c) ,两组产妇的产后出血量、住院时间以及新生儿Apgar评分相比较,具有明显差异($^aP=0.000<0.05$, $t=13.185$; $^bP=0.000<0.05$, $t=8.623$; $^cP=0.000<0.05$, $t=7.348$)。

2.2 统计两组产妇的并发症发生情况

在观察组中,产妇出现产后大出血1例,产后感染2例,总的并发症发生率为7.50%(3/40),在对照组中,产妇出现产后大出血3例,产后感染3例,出现宫内窘迫2例,新生儿窒息2例,总的并发症发生率为25.00%(10/40),从以上数据可知,观察组产妇的总的并发症发生率相较于对照组更低,二者差异显著($\chi^2=4.501$, $P=0.034<0.05$)。

3 讨论

前置胎盘在临床上较为常见,主要是指胎盘位于产妇的子宫下段,胎盘下缘达到或者覆盖宫颈内口,位置低于胎先露部。该疾病主要分为三种类型,即完全性、部分性以及边缘性^[3]。该类患者极易发生大出血、贫血、休克、胎盘植入等并发症。因此,产妇发生凶险性前置胎盘需引起重视,采取优质护理干预对于预防并发症,改善母婴结局具有重要意义^[4]。

随着临床护理技术的不断改进,优质护理方法被广泛应用于临床护理工作中,并取得理想护理效果。在具体实践中,该方法以患者为中心,通过不断加强和优化基础护理措施,同时结合患者的具体病情和需求,提供健康宣教、心理护理、并发症预防、饮食指导等全方面的优质护理服务,从而有效改善患者心理状态、预防患者并发症的发生,促进患者身体尽快恢复。

综上所述,在凶险性前置胎盘患者的临床护理中应用优质护理,可改善产妇的不良心理情绪,减少并发症发生情况以及不良妊娠结局,提高生产安全性,护理质量较高。

参考文献

- [1]赵玉莲.优质护理干预在凶险性前置胎盘患者中的应用价值[J].中外女性健康研究,2020,0(04):82-83.
- [2]李春红.优质护理在凶险性前置胎盘护理中的应用效果[J].河南医学研究,2020,29(04):742-743.
- [3]王子敬.产前护理干预在凶险型前置胎盘患者中的应用效果[J].中国当代医药,2020,27(24):154-157.
- [4]雷三菊,雷亿学.对凶险性前置胎盘剖宫产术后预防再出血的护理效果探讨[J].当代护士(下旬刊),2020,27(03):79-80.