

40 例异常妊娠大出血的临床急救护理研究

杨董芳 韦雪玲

温县第二人民医院, 河南 温县 454850

摘要:目的:对异常妊娠大出血的临床急救方法和护理措施进行研究。方法:资料选自 2011 年 5 月-2012 年 6 月在本院进行异常妊娠大出血的患者 40 例,根据患者出血量进行程度不一的急救治疗和护理措施,观察患者和胎儿治疗的情况以及患者治疗和护理后的效果。结果:40 例异常妊娠大出血的患者经治疗和护理之后,胎儿死亡率为 7.5%,所有患者均已康复出院。结论:对于异常妊娠大出血的患者,应采取及时有效的急救措施对其进行治疗,并在治疗的同时给予精心的护理,帮助患者度过危险期,早日康复。

关键词:异常妊娠大出血;急救;护理

异常妊娠大出血已经成为急诊科最常见的急症疾病,对患者进行及时和科学的急救处理,能挽救患者的生命[1]。本文回顾性分析我院 2011 年 5 月-2012 年 6 月收治的 40 例异常妊娠大出血的患者临床资料,现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

资料选自 2011 年 5 月-2012 年 6 月在本院进行异常妊娠大出血的患者 40 例,所有患者都经影像学或者临床的表现已确诊,年龄为 20-35 岁,平均年龄为(25±2.76)岁;停经时间为 60-190d,平均停经时间为(128±3.46)d;住院时间为 4-22d,平均住院时间为(12±1.34)d;出血量为 800-3000mL,平均出血量为(1500±250.00)mL。其中脉搏每份超过 160 次的患者 16 例,呼吸每分超过 35 次的患者 12 例,伴有发热症状的患者 6 例,合并低血压的患者 4 例。

1.2 方法

1.2.1 急救方法

所有患者均需依据病情的发展程度进行手术治疗:(1)手术治疗前患者发生休克,则应先实行抗休克治疗,再进行其他的手术治疗;妊娠期合并高血压患者,需解除痉挛并进行镇静降压等治疗,并建议其逐渐增加排尿的次数,或者行终止妊娠术;(2)妊娠期在 9 个月之前,胎儿存活,但是质量<2500g 的患者,多卧床休息的同时,服用易睡眠或有镇静作用等的药物;(3)患者产生宫缩症状,可用沙丁胺醇抑制宫缩药,口服 2.4-4.8mg/次,每日 5 次,症状缓解后应继续服用;(4)出现贫血症状的患者,快速补充含铁的药物,服用硫酸亚铁 0.3g/次,每日 3 次。症状未缓解者,直接输血,密切观察患者病情,找出病因;若贫血症状出现加重,则应考虑终止妊娠的可能性,而胎儿 9 个月后的体质量>2500g,则对孕妇实行剖宫产术。另外,对于病因不同而造成大出血的患者,应采取相应的治疗措施,如黄体缺乏者应进行黄体酮治疗;子宫畸形或宫颈口松弛等患者应实行手术治疗。

1.2.2 护理措施

心理护理:在治疗的整个过程中,需要对患者及家属进行科学的心理护理,并适当予以鼓励,以缓解患者各种负面的心理情绪。住院期间,护士应该时常规劝患者按时服药,保持良好睡眠,同时需要注意饮食,尽量选择高维生素、高蛋白等的营养食物,睡眠姿势应采取左侧卧方式。一旦发生出血症状,应让患者保持镇静,放松身体,缓解病情。

维持血容量的护理:对患者进行输血及止血的时候,护士应严格依照医嘱实行配血,并详细观察和记录患者每项生命体征和出血量等基本信息,确保患者的血容量得到维持。

供氧护理:护士需根据患者病情的实际情况,对其实行供氧措施,尽量减少患者出血状况,改善胎盘中供血的情况,让胎儿吸收氧气,达到稳定患者病情的目的。

避免感染的护理:在治疗和护理的全过程中,密切注意患者相关的体征,并观察胎儿发育的情况,防止感染的出现。治疗和护理中严格保证无菌操作,防止感染。

健康教育:在护理的过程中,可对患者和家属进行相关知识的教育,并询问患者出血前所进行的活动以及饮食状况

等,从而找出患者大出血原因,提醒患者采取有效的预防措施。对于习惯性流产的患者,告知患者及家属应该注意营养,并保持休息静养,并补充适量的维生素,以增强患者的体质。另外,还应对患者的个人卫生知识普及,以避免出血而造成的感染。

观察患者和胎儿治疗的情况,并分析患者治疗和护理后的效果。

2 结果

40 例异常妊娠大出血的患者中,有 30 例(75%)实行了手术治疗,10 例(25%)患者实行非手术治疗。其中 18 例(45%)经剖宫产,胎儿存活 16 例;12 例(30%)患者行阴道分娩,胎儿完全存活;10 例(25%)实行完全流产,胎儿存活 9 例。经治疗和护理之后,有 3 例胎儿死亡,死亡率为 7.5%,患者无死亡例数,住院 10-30d 后均已康复出院。

3 讨论

异常妊娠大出血患者具有的特点有:病情危急,需要及时救治,否则将导致严重后果;并且出现疾病的并发症的可能性大,因此对疾病的密切观察以及准确诊断,才能给予有效的治疗。同时,要根据不同的病情,给予患者不同的治疗方法,对于病情严重者,则只能行终止妊娠的手术,保全患者生命安全[2]。

对于异常妊娠大出血患者的护理,护士在观察患者和胎儿各项指标的同时,发现异常情况(如腹痛、休克等)则要及时向医生报告,并进行一些简单的常规处理。同时护士需定期协助患者对血常规进行检查,从血常规检查中红细胞和血红蛋白计数,判断患者贫血情况,而对其白细胞的计数检查,可得知患者感染的情况。也可对病情严重的患者实行 24h 全天候胎心监测,以及观察患者子宫状况,了解是否出现凝血功能障碍,以便做出最好的预防和治疗措施[3]。

研究表明,对 40 例异常妊娠大出血的患者治疗过程中,有 75%的患者实行了手术治疗,25%的患者实行非手术治疗。其中有 45%的患者经剖宫产,胎儿存活 16 例;30%的患者行阴道分娩,胎儿完全存活 25%的患者实行完全流产,胎儿存活 9 例。经治疗和护理之后,胎儿死亡率为 7.5%,患者均已康复出院。由此可知,经过医护人员及时有效地治疗和护理之后,没有危及到患者的生命安全,并且大大降低了胎儿的死亡率。

综上所述,对于异常妊娠大出血的患者,应采取及时有效的急救措施对其进行治疗,并在治疗的同时给予精心的护理,帮助患者度过危险期,早日康复。

参考文献

- [1]杨现云. 探讨异常妊娠大出血的临床急救护理[J]. 中国医药指南, 2013(6):669-670.
- [2]刘文秀. 探讨异常妊娠大出血的临床急救及护理方法[J]. 求医问药(学术版), 2013(4):317.
- [3]王宁. 23 例异常妊娠大出血的临床急救护理[J]. 求医问药(学术版), 2013(11):34.