

# 产房助产护理应用于产妇产后出血的临床效果观察

布合丽且木·阿力甫 阿丽亚·巴合提

新疆喀什地区第二人民医院 产科(产房) 844000

**【摘要】**目的:分析产房助产护理在产妇产后出血的临床效果。方法:选取2020年4月-2021年12月期间院内分娩的产妇150例,随机分成对照组及观察组,各75例,分别以常规护理、常规护理联合产房助产护理,分析组间应用效果。结果:观察组自然分娩率高于对照组( $P < 0.05$ );观察组剖宫产率低于对照组( $P < 0.05$ );观察组累积出血量及出血次数均低于对照组( $P < 0.05$ );观察组并发症总发生率低于对照组( $P < 0.05$ )。结论:采取产房助产护理对产妇产后出血能够发挥良好的临床效果。

**【关键词】**产房助产护理;产后出血;临床效果

[Abstract] Objective: To analyze the clinical effect of midwifery nursing in delivery room on postpartum hemorrhage. Methods: 150 parturients who delivered in hospital from April 2020 to December 2021 were randomly divided into control group and observation group, 75 cases in each group. Routine nursing, routine nursing combined with midwifery nursing were used to analyze the application effect between groups. Results: The natural delivery rate in the observation group was higher than that in the control group ( $P < 0.05$ ); The cesarean section rate in the observation group was lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ); The cumulative amount and times of bleeding in the observation group were lower than those in the control group ( $P < 0.05$ ); The total incidence of complications in the observation group was lower than that in the control group ( $P < 0.05$ ). Conclusion: The midwifery nursing in the delivery room can play a good role in postpartum hemorrhage.

[Key words] Midwifery nursing in delivery room; Postpartum hemorrhage; Clinical effect

分娩后1d内出血量 $\geq 500$ ml时,可被称之为产后出血,在分娩后发生率较高。若未能及时救治或处理不当,容易提升产妇死亡风险。优化分娩医疗手段,有助于降低产后出血风险,加强分娩的安全性<sup>[1]</sup>。本次研究以2020年4月-2021年12月期间院内收治的产妇150例为研究对象,随机原则分成两组后,分别予以常规护理、常规护理+产房助产护理,分析两组应用效果差异,现报告如下。

## 1. 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究择取2020年4月-2021年12月院内收治产妇150例作为研究对象,通过随机原则分成对照组及观察组。对照组,年龄22-39岁,年龄平均(30.15 $\pm$ 4.10)岁,孕周38-41周,平均孕周(39.56 $\pm$ 1.37)周;初产妇42例,经产妇33例。观察组,年龄23-42岁,年龄平均(30.73 $\pm$ 3.37)岁,孕周37-41周,平均孕周(39.38 $\pm$ 1.26)周;初产妇45例,经产妇30例。比较两组基线资料,差异无统计学意义( $P > 0.05$ )。所有产妇均为单胎妊娠;无严重妊娠期并发症;意识清楚;知情同意,自愿参与。

### 1.2 方法

对照组采用常规护理:协助完成产前检查,监测产妇生命体征及胎心,产后防控并发症。观察组予以常规护理联合产房助产护理方案:(1)一对一开展健康宣讲,采用多种形式介绍分娩流程、注意事项、心理调节方法,减轻负面情绪,协助并指导其在日间适当活动,夜间休息后,经由瑜伽或按摩等方式放松身体。(2)第一产程,嘱其适当活动,保持自身体力,采用少食多餐原则,进食高热量、容易消化的食物,保证产妇营养供应足够,如有必要,可遵医嘱输液;活跃期,继续监测生命体征,管理产程;若发现任何异常情况,及时联络医师,尽快处理。(3)第二产程,若产妇提出其便意增强,则指导其配合宫缩呼吸正确用力,降低软产道损伤率;当发现胎儿前肩娩出后,应用宫缩剂,且将钳夹脐带时间适当延后,以此减少产后出血风险。(3)

第三产程,指导并协助产妇娩出胎盘,测量其出血量;若发现胎盘被剥离后,牵拉脐带,挤压子宫,按摩子宫。(4)产后监测产妇生命体征、宫缩情况以及出血情况;保持室内空气清新,病房整洁,且在出院前做好对子宫复旧、恶露变化、自我护理等护理措施知识,定期电话随访,指导产妇自我护理,嘱其如有任何不适,立即就诊。

### 1.3 观察指标

观察指标:(1)组间分娩情况比较,依据自然分娩、剖宫产及产钳助产统计分娩情况,并进行分析。(2)组间出血情况比较,按照累积出血量及出血次数进行统计。(3)组间并发症发生情况比较,按照失血性休克、生殖道感染、伤口开裂及贫血统计院内期间发生的并发症。

### 1.4 统计学分析

使用SPSS 20.0分析数据,利用(%)代表计数资料,行 $\chi^2$ 检验,以( $\bar{x} \pm s$ )代表计量资料,开展t检验, $P < 0.05$ 提示数据差异存在在统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 组间分娩情况比较

观察组自然分娩率高于对照组( $P < 0.05$ );观察组剖宫产率低于对照组( $P < 0.05$ );两组产钳助产率差异无统计学意义( $P > 0.05$ );详见表1。

表1 组间分娩情况比较[n(%)]

分组	自然分娩	剖宫产	产钳助产
观察组(n=75)	67(89.33)	6(8.00)	2(2.67)
对照组(n=75)	53(70.67)	15(20.00)	7(9.33)
$\chi^2$	8.1667	4.4850	2.9551
P	0.0043	0.0342	0.0856

### 2.2 组间出血情况比较

观察组累积出血量(520.41 $\pm$ 35.68)ml及出血次数(2.11 $\pm$ 0.26)

次均低于对照组的 ( $576.89 \pm 39.45$ ) ml、( $2.59 \pm 0.31$ ) 次 ( $t=9.1956$ 、 $10.2742$ ,  $P=0.0000$ 、 $0.0000$ )。

### 2.3 组间并发症发生情况比较

观察组并发症总发生率低于对照组 ( $P < 0.05$ )；详见表 2。

表 2 组间并发症发生情况比较[n (%) ]

分组	失血性休克	生殖道感染	伤口开裂	贫血	总发生
观察组 (n=75)	0 (0.00)	1 (1.33)	1 (1.33)	1 (1.33)	3 (4.00)
对照组 (n=75)	1 (1.33)	3 (4.00)	4 (5.33)	2 (2.67)	10 (13.33)
$\chi^2$					4.1269
P					0.0422

### 3. 讨论

产后出血是我国妇幼卫生的重要监测指标之一，而近年来，随着我国高龄产妇以及瘢痕子宫数量的增多，导致产后出血率也随之升高，若未能及时救治，很容易引起贫血，甚至失血性休克。因此，建立产后出血预警评估体系<sup>[2]</sup>，或者，优化助产护理<sup>[3]</sup>，可有效降低产后出血风险。

本次研究结果显示，观察组自然分娩率高于对照组 ( $P < 0.05$ )；观察组剖宫产率、并发症总发生率、累积出血量及出血次数均低于对照组 ( $P < 0.05$ )。在产妇产前期间，对产妇开展一对一健康宣讲，并根据产程的不同产程的护理需求分别予以相应的护理方案，同时在产后监测生命体征及出血情况，从而降低产后出血风险，减少并发症的发生。

总之，采取产房助产护理方案，能够减少产妇产后出血的发生，降低产后并发症发生率，体现良好的临床效果。

#### 参考文献：

- [1]刘静, 高娟.连续性助产护理在初产妇中对阵痛分娩及自然分娩率的影响研究[J].贵州医药, 2020, 44 (9): 1479-1480.
- [2]赵菁, 徐杨, 丛雪, 等.产后出血预警评估指标体系的构建[J].中华护理杂志, 2019, 54 (5): 654-657.
- [3]骆丽英, 潘健, 蔡彩兰.持续性质量改进联合责任助产提高产房助产护理质量效果观察[J].齐鲁护理杂志, 2021, 27 (4): 101-103.