

产后大出血患者的抢救与护理配合分析

陈国翠

贵州省麻江县杏山镇卫生院 贵州 麻江 557600

【摘要】目的：探究分析产后大出血患者的抢救与护理配合。方法：选取2018年1月到2020年1月期间本院产科治疗的共计80例产后大出血患者作为观察对象，随机将其分为对照组（n=40）和实验组（n=40），对照组产妇给予常规护理，实验组产妇给予优质的抢救护理配合，对比两组产后大出血患者的产后出血量、并发症的发生情况和预后满意度。结果：实验组患者接受优质的抢救护理配合后，产后2h、24h的出血量均明显低于对照组患者，且休克、感染、席汉综合征等并发症的发生率更低，患者及其家属的预后满意度更高，差异具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：临床开展优质的抢救护理配合对产后大出血患者的效果突出，能够显著改善患者的临床症状，降低出血并预防相关并发症的发生，具有较高的临床价值，值得基层医院进一步推广应用。

【关键词】产后大出血；产科；抢救；护理；效果；并发症；满意度

产后大出血是临床产科常见的急性并发症，主要是指产妇在产后24h内出血量高于500ml的病症，产后大出血的病情发展迅速且病情严重，持续性出血极易诱发弥漫性血管内凝血甚至是休克，给产妇的生命安全造成极大威胁，成为临床产科产妇死亡的主要原因。为了优化母婴结局、保障产妇的生命安全，必须做好产后大出血的积极抢救、治疗和护理工作。随着医疗事业的不断发展，优质的抢救护理手段的应用逐渐推广开来，相对于传统的临床护理手段而言更人性化、具有针对性，能够在保障产妇的预后恢复的同时达到身心舒适的双重标准，具有较高的临床推广价值。本次研究分析了产后大出血患者的抢救与护理配合手段及其价值，现将研究结果报告如下：

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年1月到2020年1月期间本院产科治疗的共计80例产后大出血患者作为观察对象，随机将其分为对照组（n=40）和实验组（n=40），对照组患者年龄22~32岁，平均年龄（ 25.11 ± 2.27 ）岁，平均孕周为（ 36.15 ± 1.42 ）周，观察组患者年龄21~33岁，平均年龄（ 24.96 ± 2.31 ）岁，平均孕周为（ 36.40 ± 1.36 ）周。纳入标准：均为单胎初产妇；无严重妊娠期疾病；患者及其家属均知晓本院研究并签署知情同意书；本次研究经过院伦理委员会批准；排除标准：多胎产妇；经产妇；凝血功能障碍；临床资料不全。本次研究选择的两组产后大出血患者的一般性资料对比无显著差异（ $P > 0.05$ ），

可以对比研究。

1.2 方法

对照组产妇给予常规护理，实验组产妇给予优质的抢救护理配合：迅速查明产妇产后大出血的具体原因，并采取针对性措施进行治疗，如产妇由于宫缩乏力造成出血，则及时注射缩宫素治疗；如产妇由于胎盘因素造成出血，则进行宫腔检查后尽快剥离胎盘，必要时开展宫腔填塞术治疗；如产妇存在软产道损伤，则检查撕裂情况后及时缝补和止血；若大出血持续不止，需要考虑产妇情况，必要时切除子宫。同时给予产妇针对性护理，做好体征监测，纠正酸中毒、维持水电解质平衡等，部分产妇会出现严重的焦虑情绪，需要医护人员给予及时的开导和健康教育，保持产妇的心态平稳，提高配合治疗的依从度^[1]。

1.3 观察指标

本次研究对比两组产后大出血患者的产后出血量、并发症的发生情况和预后满意度得出结果。

产后出血量：主要包括产妇产后2h、24h的出血量。

并发症的发生情况：主要包括了休克、感染、席汉综合征等并发症情况，并发症的发生率 = 发生并发症产妇人数 / 总例数 $\times 100\%$ 。

预后满意度：邀请患者填写本院自制的满意度相关调查问卷，调查问卷包括患者对护理阶段各工作的满意程度，对护理人员满意程度等，总共100分，20题，每题5分，根据得分情况，统计患者接受护理后的满意度。得分结果共分为三种情况；80~100分为非常满意，60~80分为满意，60分以下为不太满意，满意率 = （非

常满意患者例数 + 满意例数) / 总患者例数 × 100%。

1.4 统计学方法

本研究统计所得所有的相关性数据资料均采用 SPSS20.0 软件进行统计学处理, 其中计数资料通过百分比进行表达, 计算采用卡方检验; 符合正态分布的计量资料以均数 ± 标准差进行表示, 计算采用 t 检验。当 $P < 0.05$ 的时候, 差异具有一定统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇的产后出血量对比

由表 1 可见, 实验组患者接受优质的抢救护理配合后, 产后 2h、24h 的出血量均明显低于对照组产妇, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1 两组产妇的产后出血量对比

组别	例数	产后 2h (ml)	产后 24h (ml)
对照组	40	(684.35 ± 4.32)	(796.24 ± 6.78)
实验组	40	(604.78 ± 4.65)	(711.57 ± 6.84)
t	—	79.288	55.602
p	—	0.000	0.000

2.2 两组产妇的并发症的发生情况

实验组患者接受优质的抢救护理配合后, 休克、感染、席汉综合征等并发症的发生率为 7.5% (3/40), 明显比对照组产妇的 27.5% (11/40) 更低, 经过卡方检验计算, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

2.3 两组产妇的预后满意度

由表 2 可见, 实验组患者接受优质的抢救护理配合

后, 患者及其家属的预后满意度更高, 组间对比, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 2 两组产妇的预后满意度

组别	例数	非常满意	满意	不太满意	满意度 (%)
对照组	40	15	13	12	70%
实验组	40	21	16	3	92.5%
χ^2	—	—	—	—	6.646
p	—	—	—	—	0.010

3 讨论

产后大出血是产妇最常见的产后疾病, 主要是因为子宫收缩乏力有关, 如果不及时治疗, 轻者会引起产妇的休克, 重者可引起产妇的生命危险, 对产妇的身体及生活造成了极大的影响^[2], 因此临床需要更加有效的产后大出血抢救护理配合手段。本次研究结果显示, 采取优质的临床抢救护理配合, 能够显著降低产妇的出血量, 降低不良事件的发生, 有利于医患关系的和谐发展, 组间数据的对比, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上, 临床开展优质的抢救护理配合对产后大出血患者的效果突出, 值得推广。

【参考文献】

- [1] 高阳. 妊娠期高血压产妇产后大出血的优质护理干预效果[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(14): 110-111.
- [2] 陈继珍. 凶险性前置胎盘患者产后并发大出血的原因分析及护理对策[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(7): 99-101.