

妊高症合并宫缩乏力性产后出血护理效果研究

高加蓉

成都市第五人民医院 四川 成都 610000

【摘要】目的：探究妊娠高血压疾病合并宫缩乏力性产后出血的护理效果。**方法：**回顾性统计我院2021.01-2022.01期间临床收诊妊娠高血压疾病合并宫缩乏力性产后出血病患共计70名，设为实验对象并基于“平行对照分组法”平均分组，每组35名。常规组纳入35名应用常规护理干预，实验组纳入35名应用针对性护理干预，整理对比两组护理效果、护理满意度、基本临床指标（产后出血、住院时间等）、并发症发生率、护理前后血红蛋白HGB指标、护理前后血压指数。**结果：**护理前，两组对比血红蛋白HGB指标、血压指数无差异性， $P>0.05$ 。护理后，相较常规组，实验组血红蛋白HGB指标、护理满意度更高，血压指数更低， $P<0.05$ 。相较常规组，实验组基本临床指标、并发症发生率更低， $P<0.05$ 。**结论：**妊娠高血压合并宫缩乏力性产后出血者需接受针对性护理，才可积极控制出血、维持正常血压，防止疾病恶化，建议推广应用。

【关键词】：妊娠高血压；宫缩乏力性产后出血；护理；并发症

Study on Nursing Effect of Postpartum Hemorrhage Induced by Pregnancy-induced Hypertension Combined with Uterine Weakness

Jiarong Gao

Fifth People's Hospital of Chengdu Sichuan Chengdu 610000

Abstract: Objective: To explore the nursing effect of postpartum hemorrhage caused by pregnancy hypertension combined with uterine atony. Methods: A total of 70 patients with pregnancy-induced hypertension complicated with uterine atony postpartum hemorrhage who were admitted to our hospital from January 2021.01 to January 2022.01 were retrospectively analyzed and divided into experimental subjects based on the "parallel control grouping method", with 35 patients in each group. 35 patients in the conventional group were included in the routine nursing intervention, and 35 patients in the experimental group were included in the targeted nursing intervention. The nursing effect, nursing satisfaction, basic clinical indicators (postpartum hemorrhage, length of hospital stay, etc.), incidence of complications, hemoglobin HGB index before and after nursing, blood pressure index before and after nursing were analyzed and compared between the two groups. Results: Before nursing, there was no difference in hemoglobin HGB index and blood pressure index between the two groups ($P > 0.05$). After nursing, compared with the routine group, the hemoglobin HGB index and nursing satisfaction of the experimental group were higher, and the blood pressure index was lower, $P < 0.05$. Compared with the conventional group, the experimental group had lower basic clinical indicators and incidence of complications ($P < 0.05$). Conclusion: Pregnant hypertensive patients with uterine atony postpartum hemorrhage need to receive targeted nursing to actively control bleeding, maintain normal blood pressure and prevent disease deterioration. It is recommended to be popularized and applied.

Keywords: Gestational hypertension; Uterine weakness postpartum hemorrhage; Nursing; Complications

妊娠高血压是指女性妊娠至二十周后，发生以高血压、蛋白尿、肢体水肿等体征为主的综合征，属于女性妊娠期间独有常见疾病，不仅会造成孕妇抽搐、血压异常、紫癜等症状，严重情况下可能威胁母婴结局。而宫缩乏力性产后出血为孕妇常见合并症状，孕妇产后出血症状多在胎儿分娩完毕的二十四小时之后发生，且判断患者产后出血症状为出血量超过五百毫升即可判定，在宫缩乏力作用下导致的子宫收缩乏力症状为重要因素之一，威胁产妇的分娩后身体健康^[1-2]。妊娠高血压疾病的存在导致孕妇产后出血的危险性明显增加，故而为保障产妇情况稳定或挽救其生命，施以及时的救

治和有效护理尤为重要。针对性护理手段以控制产妇产后出血、基本体征平稳为主，积极控制了并发症的出现避免病情走向恶化，总体实施效果良好^[3]。本次统计妊娠高血压合并宫缩乏力性产后出血者70名用以判断护理干预效果差异，护理成效报道如下。

1 资料和方法

1.1 线性资料

选择2021.01-2022.01我院妊娠高血压疾病合并宫缩乏力性产后出血者70名，回顾统计下设为统计对象，“平行对照分组法”下分为常规组、实验组予以不同护理干预方案，

每组35名。

常规组：年龄区间23-45岁（平均年龄 29.45 ± 4.05 岁）；初产妇26名、经产妇9名。实验组：年龄区间22-44岁（平均年龄 29.05 ± 4.11 岁）；初产妇27名、经产妇8名。资料对比 $P > 0.05$ 。医疗条件——妇产科医生临床工作经验超过三年，护理人员工作经验超过五年。相关操作所涉及统计内容和产生的数据，可借鉴参考文献独立评估样本量做公式套用。

1.2 方法

常规组：实施常规护理干预，在患者入院后，护理人员应第一时间为其制定入院个人资料，为其使用宫缩剂并按摩子宫。若患者出现失血性休克，应及时处理。为患者每天定时测量宫高、腰围，监测胎心得出动态胎心数据来判断胎儿的情况。产前应该加强对血常规和血压的监测，保证生命指标平稳能够顺利分娩。要额外关注血压指标，以免患者出现贫血情况。为患者制定护理饮食计划，防止食物摄入不当造成血压异常升高或降低，培养患者的健康饮食习惯，进行新生儿的喂养指导、抚触和清洁

实验组：实施针对性护理干预，第一，心理护理。妊娠高血压患者在妊娠期间容易因疾病产生较重的心理负担，担心妊娠结局走向不良以及防控未发生的发生，因此精神状态长期处于焦虑、不安等负面状态中。心理压力过大会在一定程度上影响患者的子宫收缩能力，其产后宫缩乏力造成产后出血同样也会增加患者的紧张感、恐慌感，因而血压升高。对此，护理人员应该针对患者的具体情况，为其解释病情的发展阶段以及当前优质处理办法。给予安慰、鼓励提高患者的顺利分娩信心，减轻心理负担与出血量，从而更好地配合护理治疗。

第二，生命体征观察。产妇生命体征指标也影响着产后出血量，因此护理人员应在患者分娩后两小时内加强生命提升的监测，尤其血压要详细记录。若发现异常情况，及时通知医生并配合处理，建立静脉通路，为患者积极补液、输血，防止患者产生缺氧可为其佩戴输氧管或输氧面罩，时刻预防患者休克。观察并判断患者的子宫收缩和阴道出血情况，及时发现病情恶化趋势并控制，以免威胁到产妇的健康安全。

第三，子宫护理。分娩后要加强对患者子宫情况的监测，为促进其收缩可在腹部顺时针打圈按摩，增加子宫的收缩力恢复。刺激子宫纤维应激产生收缩直至其能够恢复正常。检查患者软产道，确定不再有胎盘残留。指导患者尽早进行母乳喂养，既能够给予婴儿充足的营养又能刺激患者自身分泌内源性催产素，影响子宫收缩。

第四，产时护理。在第一产程内密切关注产程进展，阻

止产程的延长，以此确保产妇的基础需求，可以为其应用适量镇静药。维护心理状态同时，营造良好的等待分娩环境。第二产程则需要护理人员指导产妇做腹压，遵循无菌操作原则考虑做适度会阴侧切，科学完成节省工作，操作中以免动作粗暴并控制胎肩娩出要缓慢，通常间隔时间在三分钟左右，肩膀娩出后立即静脉滴注使用催产素，提高子宫收缩效率。第三产程要正确处理胎盘的娩出，控制出血观察宫缩的恢复速度，然后可以按摩子宫。若有大出血，则应立即应做镇定处理调整卧位于平卧位，加速下肢回流可抬高。创建静脉通路，适当可补充血容量。

第五，阴道护理。因产妇分娩后体质较为虚弱，与阴道和外阴均会附着较多血液。若不及时处理容易造成细菌感染，所以护理人员与其产后应为其及时清理血迹，清洁消毒会阴和外阴处。每天清洁两次，注意动作轻柔，以免造成二次损伤。叮嘱患者和家属要保持卫生，勤换衣裤和床褥。

1.3 观察指标

两组护理满意度、基本临床指标、并发症发生率、护理前后血红蛋白HGB指标、护理前后血压指数。

(1) 血压指数评价标准：评估收缩压、舒张压，护理效果佳则数值趋低。

(2) 护理满意度评价标准：总满意度=（满意+较满意）/组间数*100%，护理效果佳则数值趋高。

(3) 临床指标评价标准：评估产后出血、持续出血、住院时间，护理效果佳则数值趋低。

(4) 并发症评价标准：总发生率=（面色苍白+胸闷+感染）例数和/组间数*100%，护理效果佳则数值趋低。

(5) 血红蛋白HGB评价标准：护理效果佳则数值趋高。

1.4 统计

本次临床试验在SPSS 23.0系统中分析，数据指标则以均数（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，使用T值对验，结果表现差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ）、差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。

2 结果

2.1 护理满意度对比

常规组满意15例、较满意13例、不满意7例，总满意度80.00%；实验组满意20例、较满意14例、不满意1例，总满意度97.14%。可见实验组护理满意度更高， $X^2=5.080$ ， $P < 0.05$ 。

2.2 基本临床指标对比

常规组产后出血（ 738.01 ± 12.50 ）ml、持续出血（ 11.62 ± 2.15 ）h、住院时间（ 8.30 ± 2.17 ）d；实验组产后出血（ 522.94 ± 11.76 ）ml、持续出血（ 9.18 ± 2.66 ）h、住院时间（ 6.35 ± 2.00 ）d。可见实验组基本临床指标更低， $T=74.137$ 、 4.221 、

3.909, $P < 0.05$.

2.3 并发症发生率对比

常规组面色苍白 2 例、胸闷 2 例、感染 3 例，总发生率 20.00%；实验组面色苍白 0 例、胸闷 1 例、感染 0 例，总发生率 2.86%。可见实验组并发症发生率更低， $\chi^2=5.080$, $P < 0.05$ 。

2.4 护理前后血红蛋白HGB指标对比

护理前常规组血红蛋白HGB (122.65 ± 6.25) g/L、实验组血红蛋白HGB (121.88 ± 6.30) g/L。两组对比 $T=0.513$, $P > 0.05$ 。护理后常规组血红蛋白HGB (105.61 ± 5.25) g/L、实验组血红蛋白HGB (116.02 ± 5.04) g/L。实验组血红蛋白HGB 指标更高 $T=8.462$, $P < 0.05$ 。

2.5 护理前后血压指数对比

表 1 中，实验组血红蛋白HGB 指标更低， $P < 0.05$ 。

表 1 护理前后血压指数比较表 ($\bar{x} \pm s$, mmhg)

组别/护理前	例数	收缩压	舒张压
常规组	35	168.40 ± 5.30	101.60 ± 4.30
实验组	35	167.90 ± 5.40	102.10 ± 4.20
T		0.391	0.492
P		> 0.05	
组别/护理后		收缩压	舒张压
常规组	35	147.60 ± 4.20	91.60 ± 3.50
实验组	35	130.50 ± 3.40	82.60 ± 2.30
T		18.721	12.713
P		< 0.05	

3 讨论

妊娠高血压疾病作为较严重疾病的一种在产科中常见患者主要临床表现为上腹疼痛、头痛和视力减退，若未能及

时介入治疗，可能会造成产妇浑身抽搐，已经卵症状甚至严重情况下造成昏迷，威胁生命安全。此病近五年临床发病统计率在 8.0-9.4%，且占导致孕妇死亡因素的 12% 左右，对预产妇以及围产儿的生命安全产生严重的威胁。妊娠高血压是多系统功能性紊乱症状的表现，可见蛋白尿和血压明显升高，而血小板明显减少。在其合并出现宫缩乏力性产后出血症状时具有突发性，危险性明显且病情变化较快，容易诱使各种并发症出现^[4-5]。因此需要让患者正确认识妊娠高血压疾病合并宫缩乏力性产后出血症状的危险性，主动接受护理增加干预效果来缓解病情，改善患者预后。本次所用针对性护理干预其主要优势在于，能够强调维护患者生理、心理状态平衡，给予患者足够安慰和鼓励来缓解治疗压力的同时，还可针对其体征状态、子宫等进行针对性维护，防止宫内出现组织残留例如胎膜、胎盘等，积极预防病情恶化，制定母乳喂养指导方案，以此来加强宫缩减少产后出血^[6-7]。帮助患者子宫加速淤血的排泄，让阴道部位保持清洁，防止病菌滋生造成感染问题，同时也能起到有效止血作用。在针对性护理干预的帮助下，护理人员所执行护理干预能够积极预防患者产生延长，控制产中出血的同时，保证产中安全，准确控制出血诱因。以此维护患者预后，已告知相关注意事项，患者配合度高。子宫得到合理的刺激加强收缩能力能够避免产后大量出血以及稳定血压指标，从而保障母婴安全^[8-10]。

结果所见，护理前，两组血红蛋白HGB 指标、血压指数对比 $P > 0.05$ 。护理后，实验组血红蛋白HGB 指标、护理满意度高于常规组；实验组基本临床指标、并发症发生率、血压指数低于常规组， $P < 0.05$ 。说明实验组所行护理干预，能帮助患者恢复良好。

综上所述，妊娠高血压疾病合并宫缩乏力性产后出血的护理有效，可显著减少产后出血量，服务评价满意，建议临床推广应用。

参考文献:

- [1] 窦敏丽,于冰.评价综合护理干预在妊娠高血压综合征产后出血产妇护理中的作用[J].人人健康,2022,(04):117-119.
- [2] 许昭炎.优质护理在妊娠高血压综合征产妇产后出血护理中的应用分析[J].山西医药杂志,2021,50(24):3434-3436.
- [3] 冯丽钗.优质护理联合健康教育对妊娠高血压综合征产妇产后出血护理质量的影响[J].中外医疗,2021,40(36):179-182.
- [4] 金继萍.探讨欣母沛治疗宫缩乏力性产后出血的临床疗效和护理措施[J].沈阳药科大学学报,2021,38(S2):85.
- [5] 刘倩.针对性护理干预对宫缩乏力性产后出血产妇产后康复的影响[J].中国医药指南,2021,19(34):188-189.
- [6] 陈志敏.优质护理在妊娠高血压综合征产妇产后出血护理中的效果[J].中国医药指南,2021,19(29):55-57.
- [7] 张媛媛,李素仙,王培荣,李志宏.宫缩剂预防妊娠高血压综合征患者产后出血的回顾性分析[J].中国药物与临床,2021,21(08):1318-1320.
- [8] 张欣月.心理因素、第三产程时间与阴道分娩初产妇宫缩乏力性产后出血的相关性研究[J].医药论坛杂志,2020,41(07):108-110.

- [9] 朱静.研究妊娠高血压综合征合并宫缩乏力性产后出血护理干预效果评价[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(16):94-9.
- [10] 徐明哲.综合护理干预对预防宫缩乏力性产后出血的临床疗效分析[J].中国医药指南,2021,19(11):169-170.