

子宫球囊填塞治疗产后出血的护理体会

鲁湘琪

滁州市第一人民医院南区产一科 安徽 滁州 239000

【摘要】：目的：探究产后出血患者行子宫球囊填塞治疗期间的护理体会。**方法：**纳入本次研究的对产后出血患者，均在2021年4月-2022年4月期间收治，共计102例。以随机数字表法分为实验组及参考组，两组均采用子宫球囊填塞治疗，其中参考组（n=51）行常规护理，实验组（n=51）在常规护理基础上行综合护理干预。比较分析2组护理效果。**结果：**实验组护理有效率高（ $P<0.05$ ）。实验组止血时间及出血量均较短/少（ $P<0.05$ ）。实验组预后情况明显要比参考组优（ $P<0.05$ ）。实验组生活质量较高（ $P<0.05$ ）。实验组护理满意度较高（ $P<0.05$ ）。**结论：**产后出血患者行子宫球囊填塞治疗期间采取综合护理干预，能够促进患者的护理效果，可有效缩短止血时间，减少出血量，改善患者预后，同时能够提升其生活质量，为此患者较为满意。可见该方法值得推广于临床。

【关键词】：子宫球囊填塞；产后出血；护理有效率；止血时间；出血量；预后情况；生活质量；护理满意度

Nursing Experience of Uterine Balloon Tamponade in the Treatment of Postpartum Hemorrhage

Xiangqi Lu

Chuzhou First People's Hospital, Anhui Chuzhou 239000

Abstract:Objective: To explore the nursing experience of patients with postpartum hemorrhage during the treatment of uterine balloon tamponade. Methods: 102 patients with postpartum hemorrhage included in this study were admitted from April 2021 to April 2022. Randomized number table method was used to divide into experimental group and reference group. Both groups were treated with uterine balloon tamponade. The reference group (n=51) received routine nursing, and the experimental group (n=51) received comprehensive nursing intervention on the basis of routine nursing. Compare and analyze the nursing effect of the two groups. Results: The effective rate of nursing in the experimental group was higher ($P<0.05$). The hemostasis time and bleeding volume in the experimental group were shorter/less ($P<0.05$). The prognosis of the experimental group was significantly better than that of the reference group ($P<0.05$). The quality of life in the experimental group was higher ($P<0.05$). The nursing satisfaction of the experimental group was higher ($P<0.05$). Conclusion: Comprehensive nursing intervention during the treatment of postpartum hemorrhage with uterine balloon tamponade can promote the nursing effect of the patients, effectively shorten the hemostasis time, reduce the amount of bleeding, improve the prognosis of the patients, and improve their quality of life. Therefore, the patients are more satisfied. It can be seen that this method is worth popularizing in clinic.

Keywords:Uterine balloon tamponade; Postpartum hemorrhage; Nursing effectiveness; Hemostasis time; Bleeding volume; Prognosis; Quality of life; Nursing satisfaction

产后24小时阴道出血量超过500mL称产后出血，为产后最多发的并发症，据研究表明，胎儿娩出两小时后产妇易出现大出血，会诱发失血性休克和贫血，严重威胁产妇生命^[1]。为此，纳入到本次研究的对产后出血患者，均在2021年4月-2022年4月期间收治，共计102例。此次研究旨在分析护理干预在子宫球囊填塞治疗产后出血中的应用效果，探究产后出血患者行子宫球囊填塞治疗期间的护理体会，详见下文。

1 资料与方法

1.1 基础资料

纳入到本次研究的对产后出血患者，均在2021年4月-2022年4月期间收治，共计102例。以随机数字表法分为实验组及参考组，两组均采用子宫球囊填塞治疗，其中参考组（n=51）行常规护理，实验组（n=51）在常规护理基础上行综合护理干预。本次所纳入的患者基础资料完整，均出现产后不同程度出血。向患者及家属表明此次研究本意之后，能够主动参与此次研究。排除存在心、脑、肾等器

官严重性疾病者，精神疾病者，认知障碍者，以及因其他因素不能配合本次研究者。实验组年龄21-35岁，均值范围（26.54±2.43）岁，孕周38-41周，均值范围（39.45±1.23）周，初产妇28例，经产妇23例，自然分娩39例，剖宫产12例。出血量500—3100ml，均值范围（1260.43±234.32）ml。参考组年龄22-37岁，均值范围（26.32±2.46）岁。孕周37-40周，均值范围（39.43±1.46）周，初产妇31例，经产妇20例，自然分娩37例，剖宫产14例。出血量550—2900ml，均值范围（1278.43±234.32）ml。以上资料比较差异无法满足统计学含义($P>0.05$)。

1.2 方法

两组均采用子宫球囊填塞治疗，方法如下：

（1）自然分娩者：自然分娩者产后出血，需要在超声辅助下进行导管置入子宫腔内，将Bakri球囊置于子宫颈内口后上方，然后250-300 ml生理盐水注入球囊。同时对导管排水孔排量予以观察记录。

（2）剖宫产者：剖宫产者产后出血，则在经宫颈将

球囊末端置入患者宫腔,通过阴道将导管引出,且进行妥善固定。然后对子宫切口进行缝合,随后将300~350 ml生理盐水注入球囊,闭合子宫切口。同时对导管排水孔排血量予以观察记录。

参考组行常规护理,实验组采取综合护理,方法如下:

病情观察:护理人员需要对患者的各项指标予以观察,如血压、血氧饱和度等,且为患者建立静脉通道,以确保静脉通道畅通程度。随时查看引流管是否畅通,详细记录24小时出入量和每小时尿量。

置管期护理:球囊固定是为了保证球囊与组织表面之间有适当接触,可轻拉球囊柄。以保持张力,把球囊柄固定于患者腿部或与重物相连。球囊导管正面设有大排水孔,宫腔内出血可以引流至导管外连接引流袋内,能更精确测量宫腔内出血量。健康教育巡视中,护理人员要准确无误地记录取囊时间、出血量、引流液用量色泽、性状等,观察球囊止血作用。为了避免球囊导管携带阴道细菌进入宫腔而造成医源性感染,置管后会阴部加强护理,每天用0.5%活力碘在会阴内擦拭两次,采取消毒会阴垫。术后严密观察体温的变化。阴道恶露的性质、色泽和味道。以及观察患者神志、脸色、血压和血氧饱和度的状况,及时发现休克先兆。

拔除导管护理:子宫填塞球囊通常放置2~24小时后,于导管拔出前10 min内,为预防宫腔再出血,应予以增强子宫收缩药物,以达到适当子宫收缩强度后再拔导管。拔除后需进行有关抢救准备,例如氧气和抢救药物等,以防再次出血。

(4) **预防感染:**为患者做好感染护理,对于自然分娩患者,应对其阴道、会阴做好清洁消毒处理,对于剖宫产者应对其切口予以清洁消毒处理,在对患者进行护理及治疗期间,应严格按照无菌操作标准进行,以免其出现感染。

(5) **并发症护理:**用称重法和容积法测定阴道流血量及宫腔引流量,检查子宫底的高度,以便及时了解患者子宫是否升高,定期用B超了解患者宫腔的情况,及时发现宫腔积血和隐性出血情况,并在出现征兆后及早干预。嘱咐患者卧床休息,以便促进其身体恢复,待其生命体征平稳后,鼓励其下床下做适当的运动,嘱咐其下床时速度要慢,切忌运动过快,防止因长时间卧床而诱发体位性低血压、压疮及深静脉血栓等产生。

(6) **心理护理:**护理人员要多和患者进行交流,和患者建立好的护患关系,给予患者心理疏导,为其讲解相关知识,向其说明负面情绪对出血产生的影响,消除其负面情绪,使其保持良好的心态。促使其积极配合相关治疗及护理。

(7) **饮食护理:**嘱咐患者饮食中应以优质蛋白,丰富维生素等食物为主,饮食要清淡、易消化。避免食用辛辣、寒凉等刺激性食物。

1.3 效果标准

1.3.1 护理有效率

评价患者护理效果,其中出血量每小时小于50mL,有宫缩现象,各项指标稳定为显效。患者出血量每小时大于50mL,有宫缩情况,各项指标基本稳定为有效。患者出血量较多,无宫缩情况,各项指标有异常为无效。计算方法:显效+有效/总例数×100%。

1.3.2 止血时间及出血量

观察2组止血时间及出血量,并予以记录。

1.3.3 预后情况

观察2组患者的预后情况,其中可见止血有效率、子宫动脉结扎、子宫切除。

1.3.4 生活质量

使用生活质量量表(SF-36)对患者生活质量予以评价,分数越高,生活质量越高。

1.3.5 护理满意度

采取自制满意度问卷表,了解患者的护理满意度情况。计算方法:非常满意例数加上一般满意例数比上总例数乘以100%。

1.4 统计学方法

研究所得到的数据均采用SPSS 23.0软件进行处理。

($\bar{x} \pm s$)用于表示计量资料,用t检验;(%)用于表示计数资料,用(χ^2)检验。当所计算出的 $P < 0.05$ 时则提示进行对比的对象之间存在显著差异。

2 结果

2.1 护理有效率比较

实验组护理有效率为94.12%(48/51):显效32例,有效16例,无效3例。参考组护理有效率为70.59%(36/51):显效25例,有效11例,无效15例。 χ^2 检验值: $(\chi^2=9.714, P=0.002)$ 。实验组护理有效率较高($P < 0.05$)。

2.2 止血时间及出血量比较

实验组止血时间(3.45 ± 1.24)h;出血量(156.54 ± 22.14)ml。参考组止血时间(7.54 ± 1.43)h;出血量(235.43 ± 34.57)ml。t检验值:止血时间($t=15.432, P=0.001$);出血量($t=13.723, P=0.001$)。实验组止血时间及出血量均较短/少($P < 0.05$)。

2.3 预后情况比较分析

实验组预后情况:止血有效率为94.12%(48/51);子宫动脉结扎3例,占比为5.88%,子宫切除0例,占比为0.00%。参考组预后情况:止血有效率为74.51%(38/51);子宫动脉结扎9例,占比为17.65%,子宫切除2例,占比为3.92%。 χ^2 检验值:止血有效率($\chi^2=7.413, P=0.006$);子宫动脉结扎($\chi^2=3.400, P=0.065$);子宫切除($\chi^2=2.040, P=0.153$)。可见,实验组预后情况明显要比参考组优($P < 0.05$)。

2.4 生活质量对比

实验组生活质量:生理职能(83.23 ± 2.32)分;躯体疼痛(81.56 ± 3.26)分,精神健康(85.43 ± 4.32)分,社会功能(82.34 ± 3.25)分;总体健康(89.87 ± 2.13)分。参考组生活质量:生理职能(71.23 ± 3.23)分;躯体疼痛(73.45 ± 3.23)分,精神健康(75.43 ± 4.32)分,

社会功能 (73.46±4.32) 分; 总体健康 (72.32±2.56) 分。t 检验值: 生理职能 (t=21.549, P=0.001); 躯体疼痛 (t=12.620, P=0.001), 精神健康 (t=11.689, P=0.001), 社会功能 (t=11.730, P=0.001) 分; 总体健康 (t=37.634, P=0.001)。实验组生活质量较高 (P<0.05)。

2.5 护理满意度

实验组护理满意度为 96.08% (49/51): 非常满意 35 例, 一般满意 14 例, 不满意 2 例。参考组护理满意度为 80.39% (41/51): 非常满意 24 例, 一般满意 17 例, 不满意 10 例。x² 检验值: (x²=6.044, P=0.014)。实验组护理满意度高 (P<0.05)。

3 讨论

产后出血为产科较多发的并发症之一, 也是导致产妇死亡的主要原因。相关研究指出, 24 小时内有 50% 以上的产妇出现死亡, 产后出血约占临床产后出血 2%—3%^[2]。导致产后出血主要是宫缩乏力、软产道裂伤、凝血功能障碍及胎盘等因素, 由于失血过多患者可表现为脉搏细数, 面色苍白等, 若患者的病情严重, 可导致其出现严重并发症。

子宫球囊填塞用于产后出血具有起效快、安全性高

的优点, 其止血原理则是通过向宫腔内充填球囊, 以刺激患者子宫肌层使发生收缩, 而达到止血目的。注入生理盐水能产生从宫腔内向外的静水压, 以对动静脉产生压迫产生止血作用^[3]。尽管子宫球囊填塞对产后出血有极其理想的疗效, 但有效地护理同样起到了举足轻重的作用。通过有效地护理可以及时发现问题, 并采取相应的治疗, 减少患者治疗失败情况发生^[4]。本次护理中采取了综合护理, 从病情观察、预防感染、并发症护理、心理护理及饮食护理等方面进行干预。可多角度、多方面提高患者的护理效果, 有助于减少患者的出血量^[5]。实验组护理有效率较高 (P<0.05)。实验组止血时间及出血量均较短/少 (P<0.05)。实验组预后情况明显要比参考组优 (P<0.05)。实验组生活质量较高 (P<0.05)。实验组护理满意度较高 (P<0.05)。上述研究结果可知, 综合护理的效果相比常规护理更好。

综上所述, 产后出血患者行子宫球囊填塞治疗期间采取综合护理干预, 能够促进患者的护理效果, 可有效缩短止血时间, 减少出血量, 同时能够提升其生活质量, 为此患者较为满意。可见该方法值得推广于临床。

参考文献

- [1] 吴靛. 子宫球囊填塞术后患者对健康教育需求的质性研究[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(18): 2618-2621.
- [2] Ma G, Gao L, Li Q, et al. Efficacy of intrauterine Bakri balloon tamponade combined with ascending uterine artery ligation on postpartum hemorrhage[J]. American Journal of Translational Research, 2021, 13(5): 4995-5002.
- [3] 陆丹华. 子宫填塞球囊压迫用于前置胎盘术继发性出血中的效果与护理体会[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3(38): 153-155.
- [4] 杨丽君, 赵云, 林莹, 谭志华. Bakri 球囊宫腔填塞治疗产后出血和子宫内翻患者的护理[J]. 护理学杂志, 2017, 32(08): 38-39.
- [5] 钱丽芳. Bakri 子宫填塞球囊导管应用于产后出血的护理体会[J]. 吉林医学, 2017, 38(03): 583-584.