

观察综合护理干预在产妇产时及产后出血护理中的应用效果

张立彦

(邢台市第九医院(巨鹿县医院) 河北邢台 055250)

摘要:目的: 探讨在综合护理的干预下对产妇出血情况的改善作用。方法: 选取 2022 年 3 月-2023 年 3 月本院接收的产妇 (32 例) 作为主要观察对象, 通过随机抽签将其分成对照组 (常规护理)、观察组 (综合护理), 各 16 例, 将两组的围产期指标、睡眠质量进行比较。结果: 观察组第一产程 (306.35 ± 23.41) min、第二产程 (33.45 ± 6.29) min、第三产程 (5.09 ± 0.21) min, 短于对照组的 (483.65 ± 52.49) min、(52.27 ± 20.12) min、(7.65 ± 0.35) min, 产时出血量 (172.12 ± 15.49) ml、产后 24h 出血量 (303.52 ± 21.66) ml, 少于对照组的 (238.96 ± 21.34) ml、(401.37 ± 35.75) ml; 护理后, 观察组的睡眠质量 (0.72 ± 0.13) 分、入睡时间 (0.66 ± 0.12) 分、睡眠时间 (0.58 ± 0.10) 分、睡眠效率 (0.76 ± 0.13) 分、睡眠障碍 (0.89 ± 0.15) 分、催眠药物 (0.87 ± 0.13) 分、日间功能障碍 (0.63 ± 0.15) 分, 低于对照组的 (1.38 ± 0.20) 分、(1.19 ± 0.16) 分、(1.24 ± 0.15) 分、(1.22 ± 0.11) 分、(1.27 ± 0.18) 分、(1.23 ± 0.12) 分、(1.36 ± 0.13) 分; 均存在明显差异 (P < 0.05)。结论: 对于产妇而言, 经过一系列综合护理可以改善其围产期出血情况, 缩短产程, 提高睡眠质量。

关键词:综合护理; 产时出血; 产后出血; 睡眠质量

分娩的方式主要包括阴道分娩与剖宫术分娩, 前者主要是足月胎儿经过阴道娩出, 后者主要将产妇腹壁与子宫切开取出胎儿, 两者各有优势, 还需根据实际情况选择合适的分娩方式。而无论选择哪种分娩方式, 都可导致分娩出血, 严重时还可能会引起失血性休克、贫血等, 影响母婴结局, 还需要加强围产期的多方面护理干预, 保障母婴健康^[1-2]。综合护理是一种比较全面的干预方式, 能够从精神、生理等方面满足产妇护理需要, 有学者认为该干预模式可以减少相关分娩问题, 促进产妇身体恢复^[3-4]。故本文就综合护理的实施情况进行讨论。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

共纳入 32 例产妇, 按照随机抽签展开分组。对照组 (n=16) 年龄 23-44 岁, 平均 (33.68 ± 2.15) 岁; 孕周 36-42 周, 平均 (39.67 ± 0.88) 周; 身体质量指数 (BMI): 17.64-26.95kg/m², 均值: (21.86 ± 2.37) kg/m²。观察组 (n=16) 年龄最小值为 23, 最大值为 43, 平均值为 (33.77 ± 2.23) 岁; 孕周: 37-42 周, 均值: (39.81 ± 0.75) 周; BMI: 17.78-26.82kg/m², 均值: (21.96 ± 2.45) kg/m²。

1.2 方法

对照组: 常规护理, 监测产妇的体征与胎心, 协助产妇完善各项检查, 定期消毒、清洁病房, 记录阴道出血情况, 及时向医生反馈产妇的状况等。

观察组: 综合护理, ①心理疏导: 密切关注产妇的心理状态, 引导产妇说出内心的困惑, 与家属共同安慰、鼓励产妇, 使其保持积极的态度; 开展座谈会, 普及相

关分娩知识, 减少产妇的恐慌, 使其理性看待。②喂养护理: 指导产妇喂奶前后对乳房适当按摩, 尽量疏通乳房, 减轻喂奶时的不适感, 向产妇详细介绍喂奶的姿势、时间、频率等, 教会产妇判断婴儿吃饱的方法; 同时产妇自身还要摄入充足的蛋白质、钙元素等。③疼痛护理: 对于剖宫产的产妇前期需对其手术切口进行按压, 随之对切口周围、四肢进行按摩; 科学评估产妇的疼痛程度, 指导产妇通过正确呼吸缓解疼痛, 利用空闲时间播放不同类型的音乐, 借助催眠、心理暗示等方法帮助产妇转移注意力, 定期留置镇痛泵。④并发症预防: 积极向产妇讲解相关并发症风险情况, 使其主动配合分娩检查, 根据分娩情况做出合理的止血方案, 鼓励产妇产后尽早活动, 严格无菌操作, 为产妇规划合理的作息时间, 帮助产妇养成健康的生活习惯。

1.3 观察指标

- (1) 记录两组围产期指标, 包括产程与出血量。
- (2) 根据匹兹堡睡眠质量指数量表 (PSQI) 对两组护理前后的睡眠情况进行分析, 主要包括 7 个内容, 每个内容 0-3 分, 负向计分。

1.4 统计学方法

处理工具为 SPSS 25.0 统计软件, 比较差异有统计学意义以 P < 0.05 表示。

2. 结果

2.1 围产期指标

与对照组相比, 观察组的第一、二、三产程较短, 产时与产后 24h 出血量较少, 见表 1。

表 1 两组围产期指标比较 (x̄ ± s)

组别	n	第一产程 (min)	第二产程 (min)	第三产程 (min)	产时出血量 (ml)	产后 24h 出血量 (ml)
对照组	16	483.65 ± 52.49	52.27 ± 20.12	7.65 ± 0.35	238.96 ± 21.34	401.37 ± 35.75
观察组	16	306.35 ± 23.41	33.45 ± 6.29	5.09 ± 0.21	172.12 ± 15.49	303.52 ± 21.66
t 值	-	6.235	8.022	5.964	10.028	8.942
P 值	-	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001

2.2 睡眠质量

两组的睡眠障碍评分在护理前对比无差异; 护理后

观察组低于对照组, 见表 2。

表2 两组睡眠质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	时间	睡眠质量	入睡时间	睡眠时间	睡眠效率	睡眠障碍	催眠药物	日间功能障碍
对照组	16	护理前	2.10 ± 0.36	2.25 ± 0.31	2.49 ± 0.27	2.16 ± 0.23	2.27 ± 0.33	2.46 ± 0.25	2.18 ± 0.30
		护理后	1.38 ± 0.20	1.19 ± 0.16	1.24 ± 0.15	1.22 ± 0.11	1.27 ± 0.18	1.23 ± 0.12	1.36 ± 0.13
	t 值	5.087	8.463	12.295	15.468	10.347	8.254	11.647	
	P 值	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	
观察组	16	护理前	2.12 ± 0.37	2.22 ± 0.34	2.52 ± 0.25	2.18 ± 0.21	2.25 ± 0.34	2.42 ± 0.27	2.13 ± 0.34
		护理后	0.72 ± 0.13	0.66 ± 0.12	0.58 ± 0.10	0.76 ± 0.13	0.89 ± 0.15	0.87 ± 0.13	0.63 ± 0.15
	t 值	13.325	16.129	12.458	12.473	10.027	14.568	16.545	
	P 值	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	
	t _{护理前组间} 值	0.438	0.749	0.562	0.342	0.376	0.528	0.419	
	P _{护理前组间} 值	0.205	0.136	0.294	0.327	0.549	0.835	0.564	
	t _{护理后组间} 值	4.032	5.158	5.697	12.325	10.248	10.627	6.565	
	P _{护理后组间} 值	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	0.001	

3. 讨论

出血在分娩时经常发生, 如果出血量较大可导致产褥感染、水电解质失衡、休克等, 危及产妇的生命, 有必要尽早预防^[5-6]。在诸多产妇中, 由于缺乏认知, 精神过度紧张等, 未能够很好地配合分娩指导, 围产期出现各种各样的问题, 常规的护理模式已经难以充分控制此类问题, 还需要寻求更加全面的干预方法^[7-8]。有报道指出, 综合护理可以深入了解产妇的心理状态, 消除其恐惧、担忧等心理, 加上全面的健康教育, 能够提高产妇的认知, 提高宫缩配合度, 对分娩的顺利进行有促进作用, 总体护理效果良好^[9-10]。如以上结果所示, 观察组护理后的睡眠质量与围产期各项指标均优于对照组。在实施综合护理时, 不仅注重基础的护理操作, 还能够增加人性化, 充分落实各个护理措施, 提高护理人员与产妇的配合度, 不断推进产程。与此同时, 还会考虑产妇的个体差异, 从心理、喂养、并发症预防等方面着手, 改善产妇的身心状态, 减轻分娩应激, 减少出血, 为产妇的睡眠提供保障。

综上所述, 借助综合护理, 一方面可以在较大程度上改善产妇的围产期指标, 另一方面可以减轻其睡眠障碍。

参考文献:

[1]陈芳.助产士综合护理对会阴无保护分娩产妇会阴裂伤及护理满意度的影响[J].广州医科大学学报, 2023, 51(06): 58-61.

[2]陈娇花,王淑彬,陈淑梅.综合护理干预在初产妇

产后乳房护理中的应用效果分析[J].中国医药指南, 2023, 21(33): 18-21.

[3]陈静静.探讨综合护理对前置胎盘剖宫产产妇产后出血、新生儿状况的影响[J].黑龙江医药, 2023, 36(05): 1224-1226.

[4]刘香梅.综合康复护理干预在剖宫产产妇中的护理效果及对术后疼痛的影响[J].中国医药指南, 2023, 21(26): 24-27.

[5]刘立群.产后综合护理对剖宫产产妇哺乳情况及身体康复的影响[J].山西卫生健康职业学院学报, 2023, 33(04): 136-137.

[6]袁丽英,张林霏,丘小华等.产后综合护理对妊娠合并糖尿病产妇哺乳情况和身体康复的影响分析[J].糖尿病新世界, 2023, 26(15): 119-122.

[7]钟凤娣,曾丽花.观察综合护理配合中药封包、中药熏足对产妇产后康复的改善效果[J].实用妇科内分泌电子杂志, 2023, 10(21): 84-86.

[8]杨琴.产后综合康复护理对产妇产后抑郁、睡眠质量及子宫康复的改善分析[J].黑龙江中医药, 2023, 52(02): 330-332.

[9]李雪花.综合护理干预在初产妇产后乳房护理中的应用效果分析[J].中国医药指南, 2022, 20(31): 140-142.

[10]廖小梅,伍志虹.综合护理干预改善产妇睡眠质量和产后出血的效果观察[J].世界睡眠医学杂志, 2022, 9(08): 1526-1528.