

妇产科产后出血患者的护理分析

杨金良

(围场满族蒙古族自治县医院 068450)

摘要:目的:观察产妇出现产后出血症状时落实针对性护理措施的实际效果。方法:在我院妇产科选取 94 例产后出现出血情况的产妇组成本次参与研究的样本群体(2021 年 3 月至 2022 年 3 月)。在研究时,应用分组研究法,按照随机抽取的原则,组成两个人数均等的患者组。其中,应用常规护理流程实施产后出血护理的患者,纳入到普通组。应用专项的综合性护理措施实施产后出血护理的患者,纳入到研究组观察。两组患者在接受差异化护理方案后,产后出血情况的控制效果,分别按产后 2 小时,产后 24 小时这两个时间阶段,对产后出血情况的控制效果进行针对性观察。同时,了解产妇对护理方式的满意度情况。结果:通过对比观察可知,应用专项综合性护理措施实施护理的研究组患者,在产后出血量的控制效果方面更为显著,且产妇自身对于护理效果的满意度也更高。上述几项指标的组间对比结果显示出了非常显著的统计学差异($P < 0.05$)。结论:通过本文对比观察可见,妇产科产后出血患者进行护理时,应当优先考虑应用丰富性和综合性更强的专项护理措施,以便提高护理效果。

关键词:妇产科;产后出血;护理工作;满意度

引言:

产妇出现产后出血症状通常是指,在分娩过程完成后的 24 小时之内,出现集中出血的症状,出血量超过 500 毫升,即可确认患者见了产后出血症状。在所有产妇中,分娩完成后出现出血症状的发病率呈现出逐年提升的趋势^[1]。因此,应当结合产妇生产过程中的各产程落实好针对性护理工作,采用更加具有综合性和专业性的护理措施,减低患者出现产后出血症状的几率,提高患者产后护理的满意度。本文研究中,选择了 94 例在我院分娩的出现产后出血的患者作为研究样本群体,选取年份区间集中在 2021 年 3 月至 2022 年 3 月。根据患者产后出血的不同护理方式,对其进行人数均等的分组,现将具体研究过程报告如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

本文研究中,参与研究的患者总人数为 94 人,所有患者均为在我院妇产科完成分娩,出现了产后出血症状的产妇。按照产妇出现出血症状后,所接受的不同类型护理措施对其进行分组。普通组:患者年龄区间分布情况,最大患者 41 岁,最小患者 22 岁,年龄平均值(28.17 ± 3.51)岁;患者分娩情况,初次分娩患者 30 人,经产妇 17 人;患者分娩时孕周情况,最短 36 周,最长 42 周,孕周平均值(39.2 ± 0.4)周。研究组:患者年龄区间分布情况,最大患者 40 岁,最小患者 24 岁,年龄平均值(29.07 ± 3.62)岁;患者分娩情况,初次分娩患者 28 人,经产妇 19 人;患者分娩时孕周情况,最短 36 周,最长 42 周,孕周平均值(38.9 ± 0.6)周。两组患者上述一般资料的对比研究结果未见显示出显著地统计学差异,可在本次研究中进行对比分析($P > 0.05$)。

1.3 方法

1.3.1 普通组方法

本组出现产后出血的产妇应用常规的产后护理流程

实施护理,具体护理工作内容包括以下几个要点。①落实好孕妇的产前检查工作。在孕妇产前,做好健康宣教。为孕妇及其家属发放专门的健康宣教手册,②针对生产过程中出现了产后出血倾向的患者,需要遵医嘱及时采取预防性处理措施,避免患者进一步大量出血。导致其生命体征、产程进程受到影响^[2]。③若患者已经出现了产后出血的情况,应当密切观察患者生命体征,并且对其产道出血量进行准确记录,由护理人员以止血为目标,采取有效的护理措施。并遵医嘱进一步推进患者产程,在保证患者顺利分娩的基础上,尽可能减少患者分娩过程中的出血量。④对于产后持续出血的患者,继续以止血为目标,采取有效的护理措施。通过遵医嘱辅助患者服用止血药物、做好患者产后护理工作,达到减低出血量,控制出血量的目标。

1.3.2 研究组方法

研究组患者应用具有综合性的专门护理措施实施患者护理工作。护理工作基本流程如下。①严格落实健康宣教工作。在患者落实产前检查工作时,结合患者的基础情况,有重点地开展健康宣教工作。例如,对于有产后出血倾向的孕妇,应当重点加强宣教力度^[3]。通常情况下,若在怀孕期间就患有妊娠综合征,或胎儿体重过大,羊水过多的产妇,发生产后出血的几率会相对更大。另外,多胎妊娠产妇,也容易出现产后出血的现象。针对这部分产妇,应当在产前由护理人员系统性的为其讲解产后出血的症状,帮助其了解预防产后出血的有效途径。发放专门的讲解手册,播放专门的多媒体视频^[4]。保证其在即将分娩的阶段,对产后出血产生正确客观的认知,并且学习应用自我监测的方法,对自身产前的各项指标水平进行监测。尤其是对于患有一系列综合征的孕妇来说,更应当在产前做好一系列预防工作,减低产后出血现象的发生率。②做好患者的心理护理工作。患者的心理护理主要强调,当待产孕妇进入产房准备分娩时,其

对产后出血症状或生产过程中出现异常情况的恐惧心理会更进一步加深。这时，需要医护人员结合患者的产程进程，首先通过与患者进行沟通，疏解及紧张的心理，帮助其建立顺利生产的信心^[6]。同时，提升其在生产过程中与医护人员助产式的配合度，通过与患者达成全面有效的沟通，建立起医护人员与患者之间的信任关系。③结合各产程实际要求做好护理工作。不同的产程在生产过程的要点方面有所不同，为了避免产程延长产生时间，辅助护理人员应当全程做好护理工作。明确不同产程的护理工作要点，严格执行护理工作流程，为取得更好的护理工作成效提供支持。例如，在第一产程阶段，护理人员应当密切关注患者的生命体征稳定性。帮助患者快速进入第二产程，避免由于第一产程阶段心情过于紧张，延长这一产程，给后续的顺利分娩带来更大的安全隐患。进入第二产程后，应当引导产妇自主使用腹压，并且为产妇导尿。当胎儿的胎肩娩出后，可及时为产妇注射催产素，并且精准观察出血量，严格控制出血量。进入第三产程后，若产妇的分娩过程已显示出胎盘与胎儿剥离的情况时，助产式可协助产妇在相互配合的情况下将胎儿娩出。随后，检查胎盘完整性，若胎盘不完整，则应当采取刮宫处理措施，对胎盘进行清理。若产妇在完成所有产程后，出现了产道损伤的现象，应当及时进行缝合处理。④做好产妇产后针对性护理工作。产后针对性护理是指，在产后 2 小时，产后 24 小时这两个关键的时间节点内，密切观察产妇会阴伤口情况，生命体征稳定性，子宫收缩情况，阴道流血血量。适当进行子宫按摩，促进产妇产后自行收缩。对有出血倾向的产妇，应当通过构建静脉通路，做好紧急情况的抢救准备工作。

1.4 观察指标

①观察两组患者应用不同护理措施后的产后 2 小时以及产后 24 小时出血量。②观察两组患者对产后出血护理工作的满意度情况。

1.5 统计学方法

本次研究所应用的统计学软件为专业 SPSS21.0 软件。统计分析时，将 $P < 0.05$ 作为研究结果具有显著统计学差异的判定标准。

2.结果

2.1 观察两组患者产后 2 小时以及产后 24 小时出血量。观察可知，研究组患者的出血量显著低于普通组，组间对比显示出非常显著地统计学差异 ($P < 0.05$)，详细统计结果在下表 1 中显示。

表 1 患者产后出血量组间对比统计表

所在分组	患者数量	产后 2h 出血量	产后 24h 出血量
普通组	47	1102.25 ± 201.24ml	1302.25 ± 191.29ml
研究组	47	882.01 ± 101.25ml	1002.84 ± 166.21ml
P		<0.05	<0.05

2.2 观察两组患者对护理效果的满意度情况，观察可知，两组患者对于护理效果的满意度差异显著 ($P < 0.05$)，详细统计结果在下表 2 中显示。

表 2 两组患者对护理效果的满意度情况对比统计表

所在分组	患者数量	非常满意	基本满意	不满意	满意度水平
普通组	47	20	16	11	76.59%
研究组	47	30	15	2	95.74%
P					<0.05

3.讨论

产后出血是产妇分娩过程结束后的 24 小时内，产妇出现异常性大出血的现象，产后出血具有突发性强，出血量大的特征。在围产期，这种现象是最为常见，会直接威胁到产妇生命安全的典型问题。

在本文研究中，应用综合针对性护理方法进行护理的产妇，在出现产后出血的情况后，出血量较之应用常规护理方式实施护理的患者相对更少。同时，患者自身对于护理流程的满意度也更高，两项指标的对比分析显示出显著的统计学差异 ($P < 0.05$)。

综上所述，在产妇完成分娩过程后，一旦出现产后出血，会直接威胁到产妇的生命健康，对于产妇的后续恢复也会产生直接的影响，应当按照产前、生产过程中以及产后三个阶段，做好全方位护理工作。提升护理工作的逻辑性和连续性，尽可能减低产后出现出血症状的几率。一旦出现产后出血，也应当重点落实好产后护理工作，减低出血量，保证产妇在产后顺利度过围产危险期。

参考文献:

[1] 樊琴,李列侠. 阶段性护理在产后出血产妇中的应用效果及对心理状态与预后的影响[J]. 临床医学研究与实践,2023,8(15):126-128.

[2] 庄丽芬. 细节护理在米索前列醇联合子宫缝合手术治疗产后出血中的应用价值研究[J]. 黔南民族医学专学报,2023,36(01):59-60.

[3] 倪文琼,刘雁梅,阮玲欢. 基于改良产后出血预测评分的分级护理联合 AIDET 沟通模式在高危产妇中的应用[J]. 中西医结合护理(中英文),2023,9(02):94-96.

[4] 胡彩珍,曹晓梅,李艳梅. 以时效性激励理论为指导的护理干预结合放松训练对产后出血救治成功产妇心理弹性及恐惧情绪的影响[J]. 临床医学研究与实践,2023,8(06):155-157.

[5] 黄瑛. 精细化护理模式在阴道分娩产妇产后出血护理中的作用及对住院时间及护理满意度的影响[J]. 黑龙江中医药,2023,52(01):211-213.

[6] 许妍. 临床护理干预对子宫收缩乏力产妇分娩及产后出血的影响研究[J]. 中国医药指南,2022,20(36):50-53.