

# 预见性护理程序用于宫外孕大出血患者抢救中的应用探析

王秋英

(昆山市中医医院 江苏昆山 215300)

**摘要：**目的：分析预见性护理程序在宫外孕大出血抢救中的应用价值。方法：随机抽取我院2019年6月~2019年12月时间段的62例宫外孕大出血患者，根据患者的入院编号分组处理，分为A组（入院尾号奇数）31例、B组（入院尾号偶数）31例。A组采用预见性护理程序，B组采用常规护理程序，对比两组的护理效果。结果：A组的术中出血量均较B组少，组间对比差异性存在， $P < 0.05$ 。A组的护理满意度较B组高，组间对比差异性突出， $P < 0.05$ 。结论：宫外孕大出血患者抢救中，施行预见性护理程度的效果理想，主要表现在可获得患者对护理工作的满意、减少术中出血量方面，故而值得临床方面应用、推广。

**关键词：**预见性护理程序；宫外孕；大出血；抢救

宫外孕 EP，也可以叫作异位妊娠，指的是受精卵于子宫腔以外位置着床、发育。需要注意的是，异位妊娠为引发大出血的基本原因，而宫外孕的发生和输卵管问题、避孕失败、吸烟、多个性伴侣、精神紧张等因素有关<sup>[1]</sup>。临床表现：停经、腹痛、阴道出血等。为此，本文将我院近半年收治的宫外孕大出血患者为主，评判预见性护理程序、常规护理程序的应用价值。

## 1. 临床资料、方法

### 1.1 临床资料

随机抽取我院 2019 年 6 月~2019 年 12 月，62 例宫外孕大出血患者作为探究对象，按患者入院编号分组为了 A 组和 B 组，各 31 例。A 组年龄介于 23~36 岁，平均年龄(29.5±2.3)岁。B 组年龄介于 24~36 岁，平均年龄(30.1±2.4)岁。采用统计学软件处理两组临床资料未发现差异 ( $P > 0.05$ )。

纳入标准：自愿参与到本次研究；知情同意、签订同意书；确诊为宫外孕大出血。

排除标准：精神障碍；无法正常沟通、交流；依从性差。

### 1.2 方法

1.2.1 B 组接受常规护理程序，严密观察患者的生命体征变化，比如：心率、血压、血氧饱和度等。

1.2.2 A 组接受预见性护理程序，预见性术前护理，取患者仰卧位，将患者头部和下肢抬高 30°，构建静脉通道后实行吸氧相关检查<sup>[2]</sup>。同时，明确宫外孕大出血具体成因、治疗方法，以及相关需要注意的事项等内容，纠正患者对自身疾病的错误认知。然后，对患者的心理、身体情况加以评估，为患者创设温馨、舒适的病房环境，结合患者的心理特点进行心理疏导，告知患者保持良好的心理状态接受临床治疗。预见性术中护理，手术期间做好消毒工作，主动和患者沟通交流，取患者正确体位、将下肢抬高，旨在加速静脉回流。在患者倾听时耐心倾听、适时进行心理疏导，从而有效缓解患者的不良心理情绪<sup>[3]</sup>。此外，应对患者的各项生命体征加以监测，如果发现异常情况在第一时间救治。预见性术后护理，手术后 24h 内实行监护，主要对患者临床症状、体征加以观察，制定预见性应急预案。饮食方面可补充些含有高蛋白食物，手术后 8 周内不可同房，同时定期应接受复查，如果近期存在生育需求者需要接受妇科检查。

### 1.3 观察指标、评判/判定标准

1.3.1 对两组宫外孕大出血患者术中出血量、护理满意度，加以观察及比较。

1.3.2 经护理满意度量表对患者对于护理人员服务情况加以评判，满意、基本满意相加总和\*100%=护理满意度。

### 1.4 统计学的处理

运用统计学软件 SPSS24.0 数据分析处理本文全部数据，其中符合正态分布的计量资料以均数差 ( $\bar{X} \pm S$ ) 体现，术中出血量组间对比 t 检验；符合正态分布者通过计数资料率 (%) 代表，护理满意度组间对比  $\chi^2$  检验；统计结果显示  $P < 0.05$  为存在统计学意义。

## 2. 结果

### 2.1 组间护理满意度的对比

A 组、B 组护理满意度的数据对比结果证实为 93.55%、74.19%，组间比较差异显著， $P < 0.05$ ，如表 1。

表1 组间护理满意度的对比[n=31 (%) ]

组别	满意	基本满意	不满意	护理满意度
A 组	16	13	2	29 (93.55)
B 组	11	12	8	23 (74.19)
X	--	--	--	5.2137
P 值	--	--	--	<0.05

### 2.2 组间术中出血量的对比

两组术中出血量组间比较差异存在， $P < 0.05$ ，如表 2。

表2 组间术中出血量的对比[n=31 ( $\bar{X} \pm s$ ), ml]

组别	术中出血量
A 组	2145.34 ± 712.48
B 组	2551.23 ± 806.11
t	2.1005
P 值	<0.05

## 3. 讨论

宫外孕，为妇产科发生率较高的急腹症，临床方面常见阴道出血表现，发病后对患者身体健康的影响非常大，严重情况会威胁到患者的生存质量。针对于此，临床治疗时应进行护理干预，以此有效改善患者的预后。本次研究采用的为预见性护理程序，这一护理模式能经科学护理手段，秉持一切为了患者的原则开展临床护理工作，有预见性的预见患者的病情发展，从而严格控制患者的出血量，缓解患者的不良心理<sup>[4]</sup>。与此同时，能经对患者病情发展的关注提前制定应急预案，并做好患者生命体征的监测工作，为患者提供环境、心理、饮食等多方面护理指导<sup>[5]</sup>。将预见性护理贯穿于整个围术期，能够尽可能满足患者的临床需求，获得患者对护理工作的理解、认可。

总之，预见性护理程序在宫外孕大出血患者抢救中应用，不但能提高患者的护理满意度，而且能减少患者术中出血量，存在临床方面予以应用及推广的意义。

### 参考文献：

- [1]赵会,钟燕,张姗姗.探讨预见性护理在降低阴道分娩产后出血中的应用效果[J].心理医生,2017,23(1):6-7.
- [2]罗朝碧.宫外孕护理中人文关怀的应用及效果分析[J].大家健康旬刊,2017,11(2):190-191.
- [3]杨琴.预见性护理对降低阴道分娩后出血的效果观察[J].国外医学医学地理分册,2017,38(4):418-420.
- [4]郑丽芳,万盈璐,曾娅.胚胎移植术后同时宫内宫外妊娠患者围术期的人文关怀效果观察[J].国际护理学杂志,2018,37(13):1792-1795.
- [5]郑君.针对性护理对腹腔镜治疗宫外孕患者手术指标的影响[J].中国医学创新,2019,16(8):111-114.