

综合护理在宫缩乏力性产后出血患者护理中的应用探讨

段雪梅

陕西省延安市妇女儿童医院 716000

【摘要】目的：探讨综合护理在宫缩乏力性产后出血患者护理中的应用。方法：选取从2017年7月至2019年7月之间患有宫缩乏力性产后出血患者92例，随机分为对照组与观察组，46例/组。对照组患者予以常规护理，观察组患者予以综合护理，比较两组患者护理后满意度。结果：两组患者采取不同护理方案后，对比和分析两组护理满意度，对照组患者为78.1%，观察组患者为93.4%，差异明显具有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：针对宫缩乏力性产后出血患者治疗过程中予以综合护理干预，有效的稳定患者各项临床指标，提高治疗效果，对患者产后恢复具有重要临床意义。

【关键词】综合护理；宫缩乏力性产后出血；应用探讨

宫缩乏力性产后出血已成为威胁产后患者的重要危险因素，患者会出现血窦破裂而造成大出血，影响患者生命安全。临床研究表明，子宫收缩乏力，凝血功能障碍等是引发患者宫缩乏力性产后出血的主要原因，为降低此症状发生，应做好患者分娩期的综合护理干预工作，预防及有效的控制病情发生和发展，提高治疗效果，也保证了母婴安全。因此，本文针对综合护理在宫缩乏力性产后出血患者护理中的应用，做出以下分析^[1]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取从2017年7月至2019年7月之间患有宫缩乏力性产后出血患者92例，随机分为对照组与观察组，46例/组。对照组患者年龄均在24~31岁，平均年龄（26.74±4.01）岁，怀孕周期为38~40周，平均周期为（34.09±5.82）周；观察组患者年龄均在25~34岁，平均年龄（30.27±4.85）岁，怀孕周期为39~40.5周，平均周期为（35.11±5.03）周。所有患者均确诊为宫缩乏力性产后出血，同时排除患有其他重大疾病或传染性疾病。比较和分析两组患者产程、护理前各项指标等基线资料，均无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性。所行治疗方案、护理内容及相关注意事项均告知患者和家属，并获得医学伦理会批准。

1.2 方法

所有患者在治疗期间予以不同护理方案，对照组患者采取常规护理模式。观察组患者则予以综合护理干预，具体实施内容如下：

第一，护理人员应对患者个人情况进行调查和评估，根据患者的基本信息、临床表现及各项指标变化制定针对性护理方案。在分娩前开展健康教育知识宣讲，告知患者治疗方案、护理内容及相关注意事项，树立患者正确、健康的治疗信心。

第二，患者在分娩后，要密切监测患者出血情况、生理指标及生命体征。并对患者产后出血情况进行关注，根据患者出血形态、颜色，予以子宫按摩，有利于子宫收缩，减少患者出血症状发生。

第三，为避免患者产后外阴感染，护理人员应指导患者和患者家属清洗外阴，保证外阴清洁度，避免泌尿系统感染。

第四，患者的饮食、生活作息应在医护人员指导下合理安排，加强维生素、蛋白质的摄入，保证营养均衡。

第五，在整个治疗周期过程中，患者心理和情绪难免焦虑、恐惧，护理人员应结合患者各分娩阶段开展心理护理干预。疏导患者负面情绪和心理，面对患者提出的疑问耐心解答，为患者加油、鼓励，树立患者治疗信心，提高治疗依从性。

1.3 判断标准

患者开展不同护理方案后，根据两组患者产后各时间段的出血情况，对护理方案实施成效进行评价和总结。同时，结合护理人员护理水平、护理质量，统计患者护理后满意度，将其分为满意、基本满意和不满意，总满意度=满意+基本满意/总例数*100%。

1.4 统计学分析

采用SPSS19.0的统计学软件对数据进行分析处理，计量资料以均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ）表示，采用t检验，计数资料以率（%）表示，采用 χ^2 检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

两组患者采取不同护理方案后，对比和分析两组护理满意度，对照组患者为78.1%，观察组患者为93.4%，差异明显具有统计学意义（ $P < 0.05$ ），详情见表1。

表1 患者介入不同护理方案后总满意度比较分析

组别	例数	满意	基本满意	不满意	总满意度 (%)
对照组	46	20 (43.4%)	16 (34.7%)	5 (21.9%)	78.1
观察组	46	30 (65.2%)	13 (28.2%)	3 (6.6%)	93.4
χ^2	-	-	-	-	7.11
P	-	-	-	-	$P < 0.05$

3 讨论

宫缩乏力性产后出血是指分娩后的患者娩出胎盘之后，胎盘和子宫的剥离面上会留下很多血窦，如果患者此时出现子宫收缩乏力情况，就会造成这些血窦成为开放性的血窦，身体内的血液就会由开放的血窦大量的涌出来，从而造成大量的出血状况发生。为避免患者出现大出血的症状，医护人员会根据患者个人情况开展刺激宫缩治疗方案，有效止血。产后患者极度紧张，子宫纤维发育不全，产程延长等都是引发患者宫缩乏力性产后出血的主要因素，应结合患者的临床表现，在常规治疗方案基础上开展综合护理干预^[2]。

综合护理干预坚持了“以人为本”的护理理念，围绕患者的发病机制，发病表现制定针对性、全面性的护理干预。首先，告知患者治疗方案、护理内容及相关注意事项，了解相关流程，提高患者疾病认知和治疗认识，树立治疗信心；其次，医护人员会密切监测患者产后的子宫收缩情况，出血状态和颜色，为患者进行子宫按摩等措施，促进宫缩同时，避免了大出血症状发生，也降低了其他并发症的发生；最后，为降低患者治疗过程紧张感和恐惧感，建立患者积极治疗态度。护理人员会开展心理护理干预，疏导患者负面情绪和心理，为患者加油、鼓励，加强医患之间信任感，提高治疗依从性，缓解情绪紧张感，降低了宫缩乏力性的状态发生。与此同时，合理、科学的饮食、运动计划也减少了患者出血概率，提高了临床治疗效果，有利于患者产后快速康复。

综上所述，实施综合护理干预的观察组患者护理后总满意度明显高于对照组患者。由此可见，综合性护理干预的介入，不仅提高了患者护理满意度，也成为宫缩乏力性产后出血患者治疗中最为重要的辅助治疗环节，及时处理患者异常症状，稳定患者各项指标，值得临床推广应用。

参考文献：

- [1]宋少珍.综合护理在宫缩乏力性产后出血患者护理中的应用[J].中外医学研究,2019,17(23):93-95.
- [2]刘欣.综合护理干预在宫缩乏力性产后出血患者护理中的应用[J].中国冶金工业医学杂志,2019,36(04):427.

作者简介：

段雪梅 出生年月:1986.12.22 性别:女 民族:汉 籍贯:陕西省延安市 职称:主管护师

学历:本科 单位全称:陕西省延安市妇女儿童医院 邮编:716000