

多元化护理在产后大出血患者行子宫切除术中的应用

何国燕

(贵州省瓮安县妇幼保健院 550400)

摘要:目的:分析多元化护理在产后大出血患者行子宫切除术中的应用效果。方法:选取我院2020年1月-2021年12月收治的产后大出血患者80例,均行子宫切除术,随机计数法分为对照组和观察组,每组各40例,对照组采用常规护理方式,观察组采用多元化护理方式,比较两组患者临床恢复指标、心理状态。结果:护理前两组患者SAS、SDS评分无显著差异($P < 0.05$),护理后观察组患者SAS、SDS评分较对照组显著降低($P < 0.05$),观察组患者临床恢复指标明显优于对照组($P < 0.05$)。结论:多元化护理在产后大出血患者行子宫切除术中的应用效果显著,值得推广。
关键词:多元化护理;产后大出血;子宫切除术;临床恢复指标;心理状态

产后大出血是产后常见的并发症,患者精神紧张、胎盘滞留、凝血功能障碍等均可引起产后大出血。临床首选纱布填塞等方式进行止血,若患者出血较为严重,上述方法无效,则需要切除患者子宫,子宫切除后会丧失生育能力,激素分泌失衡,对患者身体和心理上均造成严重的影响。因此需要科学的护理方式,提高患者术后恢复效果。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取我院2020年1月-2021年12月收治的产后大出血患者80例,均行子宫切除术,随机计数法分为对照组和观察组,每组各40例,患者及家属均同意行子宫切除术,并在了解本研究后签署同意书。对照组:年龄区间22~38岁,平均(30.24±2.65)岁;观察组:年龄区间23~36岁,平均(30.19±2.58)岁;两组患者基本资料无显著差异($P > 0.05$),可对比。

1.2 方法

对照组:给予常规护理,监测患者病情,术后其饮食等,保持病房环境舒适。

观察组:给予多元化护理,具体方案如下:

(1)心理干预:护理人员在患者分娩前,为其讲解分娩过程中可能会出现风险,包括产后大出血、子宫切除术等,用专业的方式,简单易懂的语言解释给患者,让其做好心理准备。术后观察患者心理状态,主动与患者进行交流,耐心倾听患者内心想法,并积极制定安抚患者情绪,最大限度地缓解其焦虑、抑郁、排斥的负面情绪。护理人员与其家属做好沟通,指导其家属对患者进行鼓励,让患者感受到关怀、温馨,建立患者重新建立生活的信心。

(2)术中护理:患者具备子宫切除术的手术指征时,护理人员立即准备手术所需器械,并告知家属,指导其签署知情同意书。护理人员安抚患者情绪,监测其生命体征,时刻观察患者出血情况,术中为患者奖励静脉通路,并与手术医生密切配合,传递手术器械。在此过程中,要严格遵守无菌操作原则,避免感染发生。

(3)术后护理:护理人员在患者术后,清洁患者切口周围的血渍,观察患者生命体征,同时告知患者家属手术结果,嘱咐家属术后注意事

项,并对其家属进行安慰。术后24h,护理人员要对患者切口、生命体征等进行严格监测,并准确记录,为患者制定饮食方案,嘱咐患者绝对卧床休息,避免不良事件的发生。

(4)病房环境护理:患者术后心情比较沉重、烦躁,护理人员要合理安排其家属进行探视,保持病房安静,并为患者调节病房温度和湿度,使患者在感到舒适。还可在病房摆放绿植或者花束,既可以净化空气,也能分散患者注意力,缓解其心理压力。

1.3 观察指标

(1)观察两组患者临床恢复指标,包括体温恢复时间、住院时间、并发症率,常见的并发症有性功能减退、尿失禁、尿频、焦虑、失眠等。

(2)观察两组患者心理状态,根据抑郁自评量表(SDS)、焦虑自评量表(SAS)进行评估,SAS、SDS分别共有20题,每题分值1-4分,总分值20-80分,分值与患者焦虑、抑郁情况呈负相关。

1.4 统计学分析

用SPSS20.0分析数据,计量资料($\bar{x} \pm s$)、计数资料行t检验、 χ^2 检验对比。 $P < 0.05$ 为差异显著。

2 结果

2.1 比较两组患者临床恢复指标

观察组患者临床恢复指标明显优于对照组($P < 0.05$)。见表1。

表1:临床恢复指标($\bar{x} \pm s$)

分组	例数	体温恢复时间(h)	住院时间	并发症率
对照组	40	32.73 ± 3.66	14.52 ± 2.48	11 (22.5)
观察组	40	22.15 ± 2.54	9.46 ± 1.37	2 (5.0)
t值	-	15.020	11.295	7.440
P值	-	0.000	0.000	0.006

2.2 比较两组患者护理前后心理状态

护理前两组患者SAS、SDS评分无显著差异($P < 0.05$),护理后观察组患者SAS、SDS评分较对照组显著降低($P < 0.05$)。见表2。

表2:心理状态评分($\bar{x} \pm s$,分)

分组	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
对照组	40	53.24 ± 2.16	46.37 ± 2.44	50.27 ± 2.58	43.75 ± 2.18
观察组	40	53.19 ± 2.22	39.45 ± 2.85	51.33 ± 2.61	38.66 ± 2.46
t值	-	0.102	11.665	0.103	9.794
P值	-	0.459	0.000	0.459	0.000

3 讨论

本研究结果显示,经过不同的护理方式,观察组患者SAS、SDS评分较对照组显著降低($P < 0.05$),观察组患者临床恢复指标明显优于对照组($P < 0.05$),可进观察组的护理方案效果更加显著。

护理人员在患者分娩前就为患者讲解产后可能会出现并发症,大出血是较为常见的,这种并发症的防治过程等,均要为患者讲解,让患者做好心理准备,大部分患者会有担忧,这就要护理人员用专业的技巧,通俗易懂的为患者讲解。

综上所述,产后大出血患者行子宫切除术时,对其进行多元化护理,能有效缓解患者负面情绪,减少体温恢复所用时间,促进患者康复,值得推广。

得推广。

参考文献:

- [1]吕晓菲.综合护理干预在60例产后大出血患者经皮双侧子宫动脉栓塞治疗围手术期中的应用[J].中国药物与临床.2019,19(10):1735-1737.
- [2]宋兰香.优质护理干预在子宫肌瘤患者行子宫全切除术治疗中的应用价值分析[J].人人健康.2020,519(10):179.
- [3]杨中萍,曹晓娇,任珊珊.快速康复护理理念联合全程人性化护理服务对子宫全切除术患者的影响[J].齐鲁护理杂志.2021,27(18):3.
- [4]秦美容.多元化护理在产后大出血患者行子宫切除术中的护理[J].养生大世界.2021,0(15):234.