

# 优质护理模式在前置胎盘患者中的应用价值研究

阿力努尔·铁留干 阿曼古丽·阿不都

(新疆医科大学第二附属医院产科 新疆乌鲁木齐 830000)

**摘要:**目的:探讨前置胎盘患者应用优质护理模式的价值。方法:选取我院2021年3月-2022年3月期间收治的60例前置胎盘患者,随机将其分为2组,对照组应用常规护理,研究组应用优质护理模式,观察两组产后出血量、住院时间以及母婴结局,并分析数据。结果:产后出血量:研究组更少( $P < 0.05$ );住院时间:研究组更短( $P < 0.05$ );不良妊娠发生率:研究组为3.33%,对照组为20.00%,前一组更低( $P < 0.05$ )。结论:前置胎盘患者应用优质护理模式效果显著,可促使产后出血量有效减少,住院时间有效缩短,并可降低不良妊娠发生率,改善母婴结局,临床使用价值高,值得推广。

**关键词:**前置胎盘;优质护理模式;常规护理;产后出血量;住院时间;母婴结局

前置胎盘是产科极为常见的一种并发症,该并发症较为严重,是指孕28周后胎盘在孕妇的子宫下段附着,甚至胎盘下缘覆盖或达到宫颈口内口处,其位置低于胎儿先露部的一种并发症<sup>[1]</sup>。发病率较高,这种并发症是导致产妇在产前、产时、产后发生大出血常见的一个原因,若治疗不及时,可诱发多器官功能衰竭、休克、弥散性血管内凝血(DIC)等严重后果,甚至可直接导致患者死亡,严重威胁患者生命,故需积极治疗<sup>[2-3]</sup>。除积极治疗外,还需为患者提供优质、全面的护理服务,进而对疾病治疗发挥良好的促进作用<sup>[4]</sup>。优质护理模式近年来在多种疾病的护理中得到了广泛应用,该护理是一种相比常规护理更为全面、优质、综合的护理措施<sup>[5]</sup>。本研究即探讨了前置胎盘患者应用优质护理模式的价值,如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取我院2021年3月-2022年3月期间收治的60例前置胎盘患者,随机将其分为2组,分别为对照组(30例,年龄20~37岁,均值 $28.07 \pm 6.74$ 岁)和研究组(30例,年龄20~36岁,均值 $28.14 \pm 6.58$ 岁)。纳入标准<sup>[6]</sup>:①均经临床确诊;②无其他严重脏器疾病;③临床资料齐全;④同意参与研究。排除标准<sup>[7]</sup>:①凝血异常;②合并恶性肿瘤;③合并严重感染性疾病;④合并严重心脑血管疾病。两组一般资料无差异( $P > 0.05$ ),可作对比。

### 1.2 方法

对照组应用常规护理,对患者进行密切监测,若有异常及时通知医生,同时为患者提供疾病宣教、饮食护理、基础护理、休息与活动指导等护理。研究组应用优质护理模式,完善科室各项配置,全面落实整体护理责任制,具体措施如下:

**1.2.1 治疗护理。**根据患者病情危急情况遵医嘱急救或治疗,针对病情严重危急者,快速协同上级产科医师、麻醉医师、血液科医师等对患者进行急救处理,通知检验科和血库,早期做好准备,以预防出血,快速为患者建立两条静脉通道,积极行预防感染、休克等治疗,保持患者气道通畅,需要的患者给予吸氧和心电监护,遵医嘱选用缩宫素、米索前列醇等宫缩剂治疗,针对出现出血的患者对血容量进行积极补充,维持血液循环,患者出血控制后,也不能松懈,加强患者的监测,发现异常及时通知医生,需行剖宫产治疗的患者快速协助患者做好各项术前准备,其他患者遵医嘱行补充血容量、预防感染、休克、应用缩宫素、吸氧、心电监护等治疗和干预,同时也加强监测。

**1.2.2 健康教育。**待患者病情平稳,根据患者年龄、文化程度、理解能力、性格特点等采取通俗易懂、温柔亲和的语言对其进行全方面的宣教,向其讲解该并发症方面知识,具体细化到发生原因、症状、都有哪些治疗方法、各治疗方法的优劣势、注意事项、如何

预防并发症等,需行剖宫产的患者,向其讲解剖宫产相关知识,鼓励患者提出自己对于疾病和治疗不懂的地方,给予其针对性解答,消除其顾虑、疑惑,缓解其不安情绪,使其治疗信心增强。

**1.2.3 加强基础护理。**实施期待治疗者,遵医嘱对患者实施治疗,告知患者严格卧床休息,休息期间给予患者氧气间断吸入,并减少强光、噪音等刺激,密切监测患者各项生命体征、胎儿胎心,若有异常及时通知医生,嘱患者保持会阴部干燥清洁,勤更换卫生垫和内衣裤;需行手术治疗者,全面完善术前准备,同时在术前做好患者的心理疏导,告知患者不要过度担忧,过度担忧不仅不起任何作用,同时不利于手术治疗的顺利进行,指导患者通过呼吸放松、肌肉放松等方法缓解负面情绪,术后对患者各项生命体征、子宫收缩、尿量、阴道出血量等进行密切监测,若有异常及时通知医生,同时加强患者手术切口的护理,除此之外,还需为患者提供和谐、安静、整洁、舒适的住院环境,将病房内温湿度调整在适宜范围内,定期通风,确保采光良好,通过营造良好的环境提高患者舒适度,了解患者饮食方面情况,如营养状况、饮食喜好、饮食习惯等,根据患者的这些具体情况为其制定个体化、针对性饮食计划,指导患者科学合理饮食,饮食计划具体可细化到营养物质摄入比例、三餐搭配等,告知家属为患者提供高热量、高蛋白、高纤维素、高维生素的易消化食物,增加微量元素的摄入,饮食合理搭配,以均衡营养物质,从而提升机体抵抗力,促进疾病恢复,日常护理中关注患者情绪、感受和需求,对其需求进行合理满足。

**1.2.4 心理护理。**由于病情危急、担心胎儿和预后等导致多数数存在焦虑、恐惧、担忧、烦躁、抑郁等负面情绪,这些负面情绪不仅不利于治疗的顺利进行,同时可影响疾病好转,故需加强患者的心理护理,采用量表评价患者心理状态,观察患者情绪表现,根据患者具体情况给予其针对性疏导,首先进行心理方面知识的宣教,告知患者负面情绪对于疾病治疗的不良影响,向其讲解保持积极平稳情绪对于治疗的重要性,指导患者通过冥想、呼吸放松、肌肉放松等方法缓解负面情绪,在日常护理中多理解、关注、关心患者,促使患者感受到来自护理人员的关心,家属的支持对患者也尤为重要,带动家属给予患者理解、关心、支持、温暖等,嘱家属不要抱怨、责骂患者,保持自身情绪稳定,不要给患者散播焦虑,避免自身不良情绪影响患者。

### 1.3 观察指标

观察两组以下各方面的数据,包括产后出血量、住院时间以及母婴结局,并分析数据。

### 1.4 统计学

使用SPSS22.0软件分析数据,采用 $\chi^2$ 检验和t检验, $P < 0.05$ 表示数据有统计学差异。

## 2 结果

### 2.1 两组产后出血量、住院时间对比

产后出血量：研究组更少 ( $P < 0.05$ )；住院时间：研究组更短 ( $P < 0.05$ )。详见表 1：

表 1 两组产后出血量、住院时间对比 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	产后出血量 (ml)	住院时间 (d)
对照组	30	482.47 ± 56.38	10.18 ± 2.76
研究组	30	404.36 ± 29.82	8.02 ± 2.45
<i>t</i>	-	6.707	3.206
<i>P</i>	-	0.001	0.002

表 2 两组母婴结局对比[n(%)]

组别	例数	产后出血	产褥感染	胎儿窘迫	新生儿窒息	不良妊娠率 (%)
对照组	30	2 (6.67%)	2 (6.67%)	1 (3.33%)	1 (3.33%)	6/30 (20.00%)
研究组	30	1 (3.33%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	0 (0.00%)	1/30 (3.33%)
$\chi^2$	-	0.351	2.069	1.017	1.017	4.043
<i>P</i>	-	0.554	0.150	0.313	0.313	0.044

## 3 讨论

前置胎盘是产科常见并发症之一，发生率较高，据数据统计，我国该并发症发生率约为 0.24%~1.57%<sup>[8]</sup>。近年来，随着我国剖宫产率的上升和二胎政策的放开，该并发症发生率也在随之呈逐年增长趋势<sup>[9]</sup>。该并发症发生可能与子宫、胎盘、受精卵滋养层异常等有关，是妊娠晚期阴道流血最常见原因，也是导致产妇死亡的常见原因，若治疗不及时，可直接导致患者死亡，也可诱发的并发症，严重威胁患者生命安全，对母婴造成的危害极为严重，故需采取及早治疗，及早治疗可有效改善预后<sup>[10-11]</sup>。除采取积极治疗外，还需加强患者的护理，合理有效的护理可对临床治疗和疾病康复发挥一定促进作用<sup>[12]</sup>。往常多采取常规护理，这种护理虽应用时间长，但该护理仅重视治疗护理、基础护理，忽略患者的心理、精神、环境等多方面需求，总体效果欠佳，故需选择其他护理<sup>[13]</sup>。

近年来，现代优质护理服务不仅要求护理人员在对患者实施护理的过程中充分考虑患者的基础护理、治疗护理、护理安全等，同时需考虑其环境、心理、精神、社会、文化等多层面需求<sup>[14]</sup>。优质护理模式随之在临床中得到了广泛应用，该护理是指以患者为护理中心，全面落实护理责任制，结合患者护理需求，对基础护理进行强化，为患者提供生理、治疗、心理、精神、文化、环境等多方面护理的一种方式<sup>[15]</sup>。该护理充分落实了“以人为本”，要求将患者的感受和需求放在护理首位，为患者提供多方面、优质、高效、全面、满意的护理。与常规护理相比，优质护理模式更注重对于患者的人本服务，更具人文关怀，且护理措施更为综合、全面、优质，故效果更佳。此次研究中，对患者实施了治疗护理、健康教育、加强基础护理、心理护理等多种护理措施，将优质护理服务理念贯穿于对患者实施护理的全程，全面、优质、高效、综合的护理发挥了积极效果。

本研究结果显示，产后出血量：研究组更少 ( $P < 0.05$ )；住院时间：研究组更短 ( $P < 0.05$ )；不良妊娠发生率：研究组为 3.33%，对照组为 20.00%，前一组更低 ( $P < 0.05$ )，可见优质护理模式是显著有效的，效果优于常规护理，在减少产后出血、缩短住院时间，改善母婴结局等方面具有重要意义，究其原因与主要与该护理更为综合、全面、优质，注重患者多方面需求有关。

综上所述，前置胎盘患者应用优质护理模式效果显著，可促使产后出血量有效减少，住院时间有效缩短，并可降低不良妊娠发生

### 2.2 两组母婴结局对比

不良妊娠发生率：研究组为 3.33%，对照组为 20.00%，前一组更低 ( $P < 0.05$ )。详见表 2：

率，改善母婴结局，这种护理方式具有较高的临床使用价值，值得推广。

#### 参考文献

- [1]白爱峰. 优质护理服务模式在凶险性前置胎盘患者护理中的应用效果[J]. 延安大学学报: 医学科学版, 2018,016(003):3.
- [2]吴赛丽, 陈翠辉, 陈瑜婷. 优质护理服务模式对凶险性前置胎盘患者妊娠结局的影响价值评价[J]. 中国现代药物应用, 2019,013(009):3.
- [3]闫霞. 前置胎盘患者护理中应用优质护理模式的价值研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019,006(032):1.
- [4]唐华, 陈巧文. 优质护理服务模式在前置胎盘大出血患者中的应用效果分析[J]. 临床医药文献电子杂志, 2019,006(60):2.
- [5]赵晓丹. 优质护理服务模式在凶险性前置胎盘患者护理中的价值体会[J]. 黑龙江中医药, 2021, 50(03):2.
- [6]张燕. 综合性护理在凶险型前置胎盘剖宫产围手术期护理中的应用价值及护理满意度分析[J]. 当代护士(专科版), 2019,026(005):68-70.
- [7]米玛. 不同方式治疗前置胎盘剖宫产产后出血的临床效果研究[J]. 实用妇科内分杂志(电子版), 2018, 005(036):128+141.
- [8]张秀丽. 临床路径的优质护理对凶险性前置胎盘患者母婴结局及护理满意度的影响[J]. 中华养生保健, 2020, 038(004):147-149.
- [9]张淑芳, 吴海霞, 陈香豆. 优质护理服务模式在凶险性前置胎盘患者护理中的应用研究[J]. 中外医疗, 2020,039(029):3.
- [10]杨明慧. 优质护理服务模式在凶险性前置胎盘护理中的应用价值研究[J]. 中国保健营养, 2019, 029(004):261.
- [11]曹彩萍. 优质护理服务模式在凶险性前置胎盘护理中的应用价值研究[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019,004(008):2.
- [12]王建英, 曹建用, 陈芳, 等. 优质护理服务模式在凶险性前置胎盘患者中的应用效果[J]. 国际护理学杂志, 2018,037(007):3.
- [13]李艳. 观察优质护理服务模式在凶险性前置胎盘患者护理中的应用效果[J]. 健康必读, 2019, 000(025):170-171.
- [14]于香玲. 临床路径的优质护理对凶险性前置胎盘患者母婴结局及护理满意度的影响[J]. 心理月刊, 2020, 015(004):145-145.
- [15]刘新博, 程卫平. 优质护理干预对凶险性前置胎盘患者及新生儿预后的影响[J]. 中国实用护理杂志, 2018, 000(09):701-705.