

## 产科产后出血患者的临床护理方法及效果

彭永艳

贵州省绥阳县人民医院 贵州遵义

**【摘要】目的** 产科产后出血是一种严重的分娩并发症，是国内孕产妇死亡及子宫切除及严重器官损害的主要原因，为了更好的确保产妇生命安全，本文分析研究对产妇产后出血的情况下实施科学优质的临床护理方法，对患者减少出血量和并发症，以及提高康复效果。**方法** 此次选取2020年1月至2021年12月根据护理措施不同将入组样本按照数字随机法平均分成常规护理组和优质护理组（每组各50例），观察两组产妇产后24小时出血量，统计产妇的并发症发生率以及护理满意度。**结果** 经数据分析，使用不同的护理措施后，优质护理组产妇在产时、产后2小时、产后24小时出血量明显减少；在护理满意度上优质护理组高达96%，并发症发生率仅有4%，常规护理的护理满意度为88%，并发症发生率却达到20%， $P < 0.05$ ，说明存在对比性。**结论** 在发生产后出血的产妇中实施科学有效的临床护理方法，可以明显减少产后出血量和并发症的发生率，患者对护理效果满意度显著提高，说明科学合理的临床护理方法有提高产妇产后安全性、满意度，对产妇各方面的康复均具有良好的促进意义。

**【关键词】** 妇产科；产后出血；临床护理；方法及效果；临床效果

### Clinical nursing methods and effects of patients with postpartum hemorrhage in obstetrics

Yongyan Peng

People's Hospital of Suiyang County, Guizhou Province Zunyi, Guizhou

**【Abstract】 Objective** Obstetrical postpartum hemorrhage is a serious childbirth complication, and it is the main cause of maternal death, hysterectomy and severe organ damage in China. Implement scientific and high-quality clinical nursing methods under the circumstances, reduce the amount of bleeding and complications for patients, and improve the recovery effect. **Methods** From January 2020 to December 2021, according to different nursing measures, the enrolled samples were equally divided into the routine nursing group and the high-quality nursing group (50 cases in each group) according to the numerical random method, and the two groups were observed 24 hours after delivery. Bleeding volume, maternal complication rate and nursing satisfaction. **Results** After data analysis, after using different nursing measures, the bleeding volume of puerperae in the high-quality nursing group during delivery, 2 hours after delivery, and 24 hours after delivery was significantly reduced; the nursing satisfaction in the high-quality nursing group was as high as 96%, and the incidence of complications was only 4%, the nursing satisfaction of routine nursing was 88%, but the complication rate reached 20%,  $P < 0.05$ , indicating that there is contrast. **Conclusion** Implementing scientific and effective clinical nursing methods in puerperae with postpartum hemorrhage can significantly reduce the amount of postpartum hemorrhage and the incidence of complications, and patients' satisfaction with the nursing effect is significantly improved, indicating that scientific and reasonable clinical nursing methods can improve postpartum hemorrhage. Safety and satisfaction have a good promotion significance for all aspects of maternal rehabilitation.

**【Keywords】** Gynecology and obstetrics; Postpartum hemorrhage; Clinical nursing; Method and effect; Clinical effect

产后出血是胎儿娩出 24h 内阴道分娩者出血量超过 500ml、剖宫产者出血量超过 1000ml。具有发病急、病情重、进展迅速等特点,同时会发生出血性休克、失血性贫血、多器官功能衰竭等严重并发症,由此会增加产妇感染的发生率,严重威胁产妇的生命安全。为此,必须采取有效护理措施,提高产后防范意识,确保治疗安全性,保障孕妇生命安全<sup>[1]</sup>。相关研究数据显示,产后出血的发病率约占分娩总数的 4%~6%,产后出血的死亡率约占全球产妇总死亡数的 25%,也是导致我国产妇死亡的首位原因<sup>[2]</sup>。产后出血不仅将会对产妇恢复造成影响,更会影响到产妇正常生活,如顺产产妇产后疼痛,出血,因此不敢排便,进而导致尿潴留等症状,而剖宫产产妇的产后出血率发生情况会更高,病情严重甚至要对子宫进行切除,威胁着产妇的生命安全<sup>[3]</sup>。因此护理人员应加强护理,以患者为核心,制定切实有效的护理方案,避免可能出现的不良情况,使用科学有效且全面的护理措施对产后出血的产妇有极其重要的意义。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

此次选取 2020 年 1 月份至 2021 年 12 月份在我院进行分娩并发生产后出血的 100 例产妇作为研究对象。根据护理措施不同将入组样本按照数字随机法平均分成常规护理组和优质护理组(每组各 50 例),所有产妇均为单胎妊娠,妊娠周期大于 28 周,且意识清楚,排除多胎妊娠或胎儿畸形,或合并血液系统疾病或凝血功能障碍者、恶性肿瘤、认知障碍、精神障碍或癫痫史者、肝肾功能障碍及免疫系统疾病和治疗所用药物过敏的患者。常规护理组产妇平均年龄:(28.41±1.63)岁,平均孕周为:(39.12±1.05)周,初产妇 27 例,经产妇 23 例,自然生产 32 例、剖宫产 18 例;优质护理组产妇平均年龄:(27.68±1.72)岁,平均孕周为:(39.01±1.13)周,初产妇 31 例,经产妇 19 例,自然生产 29 例、剖宫产 21 例。产妇年龄、产次、生产方式等一般资料比较差异  $P>0.05$ ,具有可比性。

### 1.2 方法

#### (1) 常规护理组

开展常规入院健康教育,为产妇宣传分娩知识以及产后并发症情况,介绍一些治疗成功的案例、

耐心回答产妇提出的疑惑等,让产妇缓解其不好的情绪,提高其治疗依从性;在妊娠期加强孕期保健工作,为孕妇提供良好的生活环境,提高分娩信心,强调家庭支持的重要性,并协助产妇完善产前的常规检查工作,指导患者用药、日常进食、运动训练,定时监测患者各项指标;全面评估产妇的病情、心理情绪、疼痛情况以及并发症风险概率等,从评估结果出发制定与患者相符合的计划;在分娩中要及时与患者进行交流和沟通,了解其精神状态,对产妇生命体征进行严密观察,仔细观察子宫收缩程度,指导产妇如何正确使用腹压,让产妇能够顺利进行分娩;

产后密切监测生命体征,同时积极预防并发症的发生;由于产后产妇的激素水平有所变化等,所以常会出现众多消极情绪,如抑郁、焦虑等,特别是产后出血患者会有比较明显的心理障碍,因此要给予心理上的护理,并根据产妇实际情况,采取针对性护理方案。

#### (2) 优质护理组

分娩前:产妇在分娩前心理表现较为复杂,极易导致产妇身心负担过大出现应激性反应加大分娩过程中不良事件的发生,因此一定要做好孕产妇的心理护理。焦虑以及紧张容易造成机体儿茶酚胺分泌明显增加,进而引发继发性宫缩导致产程进一步延长,进而使产后出血的发生几率明显上升,护理人员可以将分娩相关知识整理成为图片、视频的形式对产妇进行宣讲,帮助产妇稳定自身情绪,重点强调产后出血的影响因素、危害后果、治疗及预后等信息帮助产妇进行掌握,提升心理重视度;产前定时帮助产妇进行小便,排空膀胱避免对正常分娩造成影响;结合产妇心理、生理以及相关检查报告等资料评估患者出血风险,协助医生对分娩方案进行改进,并且针对产后出血准备急救药材和器械保证患者能够第一时间接受治疗<sup>[4]</sup>。

分娩中:分娩过程中护理人员指导产妇呼吸及用力技巧,降低分娩难度及痛苦,助产士在产妇进行分娩的时候进行有规律的按摩,能够有效的加强宫缩,减少产妇的出血,对产程中子宫收缩过强和进展过快的孕产妇,一定要及时给予正确指导,以免提前用力造成软产道损伤导致的产后出血;对产程用通俗易懂的语言进行讲解、对产妇进行鼓励,

使产妇能够以积极的心态面对分娩,预防负性情绪引起的宫缩乏力;根据医嘱给予缩宫素静脉滴注,每分钟 8 滴开始,半小时调节一次,根据情况每次增加 8 滴,最大不超过 40 滴/分,密切监测胎心率、宫缩、宫口等情况,相关操作一定要轻柔、缓慢,以免过快将胎儿娩出,导致软产道损伤,避免不良事件的发生;当产妇宫缩乏力时,按摩子宫,运用卡贝宫缩素或卡前列素氨丁三醇,无效者予以宫腔填塞,或采用宫腔球囊填塞的方法进行止血,使用球囊压迫宫腔时,球囊的弹性可以根据宫腔的大小及时调整,不会对子宫造成伤害<sup>[5]</sup>。胎儿出生后及时对产妇注射缩宫素并观察出血状况,若产妇阴道有撕裂情况需要进行缝合,胎盘娩出后观察是否存在剥离不全的情况,如有胎盘残留立即对医生进行汇报并处理<sup>[6]</sup>。

分娩后:护理人员分娩后 2h 内对持续少量出血以及大出血的的产妇都需要观察血液性质以出血方式等,由于刚刚完成分娩,身体各项机能体制都尚且薄弱,容易遭受病菌的侵袭,引起其他并发症的发作,特别是对经产妇,一定要预防延迟性产后出血的可能性,并且准确收集以及测量其产后出血量,同时准确评估产后出血量,定期的对分娩后的产妇身体情况及时了解。产后第 1 小时每 15 分钟检查 1 次生命体征、宫缩、阴道流血情况并记录。产后第 2 小时,每半小时检查记录 1 次。做好产妇及其家属的情绪安抚工作,避免产生过度的紧张、焦虑等情绪影响宫缩收缩加大出血量。护理人员及时给产妇补充一定的热量食物或者饮品,做好产妇保暖,叮嘱家属多陪伴和表达对产妇的关心,引导产妇建立对治疗的正确认知促进自身的恢复<sup>[7]</sup>;帮助产妇采取头高脚低位,了解产妇自身感觉情况,注意产妇的疼痛情况及其他不适主诉,及时帮助产妇排空膀胱内的尿液。及时发现产后出血、会阴血肿等异常情况,予以相应处理。留置导尿管的产妇,除观察子宫收缩及阴道流血情况外,还应定时观察产妇的尿量和颜色等,及时调节组织的灌注量和血容量,了解与掌握肾功能的情况,保证血液的渗透压保持平衡。

产后出血抢救:产后出血的处理可分为预警期、处理期和危重期,产后 2h 出血量达到 400 ml 且出血尚未控制者为预警线,应迅速启动一级急救处理:

迅速建立两条畅通的静脉通道、吸氧、监测生命体征和尿量、向上级医护人员求助、交叉配血,同时积极寻找出血原因并进行处理。如果继续出血,应启动相应的二、三级急救措施。二级急救处理:病因治疗是产后出血的最重要的治疗,同时应抗休克治疗。三级急救处理:并求助麻醉科、ICU、血液科医师等协助抢救。在抢救同时,有效做好与患者家属的及时沟通。恢复血容量时建立外周或中心大口置管,晶胶比为 2-3: 1,晶体一平衡液为佳,血液制品未到之前,最多可输注 3500ml 溶液,不建议使用羟乙基淀粉(代血浆)扩容。血容量补充标准:收缩压 >100mmHg, 心率 <100 次/分,尿量 >30ml/h, hct >30%, 48 小时内 hb >8g/L。血容量补充不足时慎用利尿剂。

饮食护理:指导患者多食用一些营养成分较高富含蛋白质的食物,比如,鸡蛋、牛奶、瘦肉,为患者补充营养,恢复气血,可以多食用一些含铁量较高的食物,控制每餐的食量并增加用餐数量,禁止患者食用油腻、辛辣等刺激性的食物,合理搭配饮食,食用一定量的水果、蔬菜,保障营养充足,促进身体康复。

### 1.3 观察指标

在两组产妇实施不同的护理方式后,观察两组产妇产后 24 小时出血量,统计产妇的不良反应发生率以及护理满意度(护理满意度通过我院自制的护理问答评分表进行评估,其中不满意 0~59 分,满意 60~79 分,非常满意 80~100 分)。

### 1.4 统计学分析

各项统计数据通过 SPSS26.0 软件进行处理,计数资料采用[n(%)]表示,行  $\chi^2$  检验;计量资料采用 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,行 t 检验。若  $P < 0.05$  说明存在对比意义。

## 2 结果

### 2.1 两组产妇不同时间段产后出血量及并发症对比

见表 1。

### 2.2 两组产妇对护理满意度对比

优质护理组的产妇对护理工作满意度高达 96% (48/50), 而常规护理组的产妇对护理工作满意度仅有 88% (44/50),  $P < 0.05$  说明存在对比意义。

表 1 两组产妇不同时间段产后出血量对比 ( $\bar{x} \pm s$ ) ; 两组产妇并发症发生率[n(%)]

| 组别               | 例数 | 产时出血量        | 产后 2 小时出血量   | 产后 24 小时出血量  | 休克 | 贫血 | 凝血功能障碍 | 生殖道感染 |          |
|------------------|----|--------------|--------------|--------------|----|----|--------|-------|----------|
| 常规护理组            | 50 | 235.57±21.14 | 237.23±15.52 | 401.29±17.86 | 2  | 5  | 1      | 2     | 10 (20%) |
| 优质护理组            | 50 | 174.59±23.54 | 134.02±18.39 | 299.98±12.41 | 1  | 1  | 0      |       | 2 (4%)   |
| T/x <sup>2</sup> | /  | 11.952       | 28.079       | 27.843       | /  | /  | /      | /     | 15.258   |
| P                | /  | <0.05        | <0.05        | <0.05        | /  | /  | /      | /     | <0.05    |

### 3 讨论

产后出血是一种严重的分娩并发症, 不仅会影响产妇的预后, 还可能引发失血性休克和严重贫血等并发症, 危及产妇的生命安全<sup>[8]</sup>。产后出血主要指产妇在分娩后 24 小时内的出血量超过 500ml (阴道分娩) 或超过 1000ml (剖宫产), 引起产后出血的因素有子宫收缩乏力、软产道撕裂、胎盘因素和凝血功能障碍等<sup>[9]</sup>。

随着医学理念的进步, 预防的作用愈发的重要, 因此对医疗服务也提出了更高的要求, 由于产后出血具备较强的凶险性, 严重危害到产妇的分娩安全甚至导致死亡事件的发生, 研究表明对产后出血的风险因素进行干预可以有效改善产妇的分娩结局, 因此本院通过参考先进医院经验对护理模式进行改进, 研究其实际应用价值<sup>[10]</sup>。

由于产后出血会对患者的生命健康安全产生影响, 而优质护理是根据不同产妇的体质、孕周、年龄等方面采取相应的临床护理措施, 从产妇产前开展的分娩知识宣教以舒缓其负性情绪, 对产妇的风险评估, 以及产中的保护会阴防止软产道损伤、应用按摩技术、应用卡贝缩宫素和卡前列素氨丁三醇药物, 在宫腔里填补纱条或使用球囊压迫以及进行相关手术, 和产后对产妇产后子宫收缩乏力、胎盘因素、凝血功能障碍和情绪等方面的认真观察和分析, 并实施针对性的优质护理干预, 不仅降低产妇产后的出血量, 还能减少了产后并发症的发生, 提高了护理满意度以及患者的康复速率。

通过研究数值对比分析结果发现, 在发生产后出血的产妇中实施科学有效的优质临床护理方法, 可以明显减少产后出血量和并发症的发生率, 而患者对护理效果满意度却显著提高, 说明科学合理的优质护理方法有提高产妇产后安全性、满意度及良好促进产妇康复速率的效果。

### 参考文献

- [1] 孙洋. 产科护理在预防阴道分娩产后出血当中的应用效果[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(01):80.
- [2] 何玉珍. 优质护理在妊娠期高血压疾病产妇产后出血护理中的应用效果观察[J]. 中国保健营养, 2019, 29(02):236.
- [3] 吴晓霞, 黄桂荣. 人性化护理在妇产科产后出血患者中的应用效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017(20):220-221.
- [4] 程彦丽. 优质护理对妊高征产妇产后出血的效果及对心理状况的影响[J]. 心理月刊, 2021, 16(14):110-111.
- [5] 赵晓玲, 耿晓慧. Bakri 球囊应用于宫缩乏力致产后出血药物止血失败孕妇脱落率的调查及预防措施分析[J]. 中国妇幼保健, 2016, 31(16):3355-3358.
- [6] 许清梅, 郑振娇, 麦春婷. 健康教育应用于产后出血护理中的临床应用效果[J]. 黑龙江医药, 2021, 34(03):723-724.
- [7] 靳琼. 妇产科产后出血患者的临床护理方法及效果[J]. 医学食疗与健康, 2020, 18(21):118-119.
- [8] 据洁, 祝敏. 优质护理干预应用于妊高症产妇产后出血护理中的临床效果分析[J]. 饮食保健, 2019, 006(030):208.
- [9] 赵燕英. 优质护理干预对预防初产妇剖宫产产后出血的效果观察[J]. 人人健康, 2020, 520(11):140-140.
- [10] 黄秀玲. 妇产科阴道分娩产后出血的临床治疗效果研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2020, 8(16):169.

收稿日期: 2022 年 3 月 26 日

出刊日期: 2022 年 5 月 20 日

引用本文: 彭永艳, 产科产后出血患者的临床护理方法及效果[J]. 当代护理, 2022, 3(3): 190-193

DOI: 10.12208/j.cn.20220116

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。 <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS