

预见性护理模式联合缩宫素预防产后出血的护理效果分析

叶丹妮

广州中医药大学第一附属医院深汕医院 广东汕尾

【摘要】目的 对预防产后出血中施以缩宫素、预见性护理方式的价值进行明确。**方法** 文中所分析对象为 2023 年 1 月至 2025 年 7 月时间段中产妇 51 例，对各例进行编号后随机抽取设置为对照组（25 例，缩宫素+常规护理）、观察组（26 例，缩宫素+预见性护理），分析比较其结果。**结果** 经组间数据比较，产后首次、使用缩宫素后 30min 出血量、产后 2h 总出血量方面观察组均少于对照组，两组产后率均较低，但组间无显著差异（ $P>0.05$ ）。安全性方面，经组间数据比较，对比的对象之间结果 $P<0.05$ ，表现出显著差异，观察组更高。**结论** 缩宫素的应用可减少产后出血量，降低产后出血及相关并发症风险。

【关键词】 产后出血；缩宫素；预见性护理；出血量；并发症

【收稿日期】 2025 年 11 月 10 日 **【出刊日期】** 2025 年 12 月 10 日 **【DOI】** 10.12208/j.imrf.20250037

Clinical observation and nursing effect analysis of oxytocin in preventing postpartum hemorrhage

Danni Ye

The First Affiliated Hospital of Guangzhou University of Traditional Chinese Medicine Shenshan Hospital,
Shanwei, Guangdong

【Abstract】Objective To clarify the value of using oxytocin and predictive nursing methods in preventing postpartum hemorrhage. **Methods** The subjects analyzed in the method article were 51 postpartum women from January 2023 to July 2025. After numbering each case, they were randomly selected as a control group (25 cases, oxytocin+routine care) and an observation group (26 cases, oxytocin+predictive care), and the results were analyzed and compared. As a result of inter group data comparison, the observation group had less postpartum bleeding than the control group for the first time, 30 minutes after using oxytocin, and 2 hours postpartum total bleeding. Both groups had lower postpartum rates, but there was no significant difference between the groups ($P>0.05$). **Results** Through inter group data comparison, the results showed significant differences with $P<0.05$ among the compared objects, indicating that the observation group had higher safety. **Conclusion** The application of oxytocin can reduce the amount of postpartum hemorrhage, lower the risk of postpartum hemorrhage and related complications.

【Keywords】 Postpartum hemorrhage; Oxytocin; Proactive care; Bleeding volume; Complication

从妇产科实际情况来看，产后出血为分娩后常见并发症，增加产妇死亡风险^[1]。因此，需要重视产后出血预防干预，有效降低产后出血风险，为产妇生命安全提供保障^[2]。缩宫素为肽类激素，能够对子宫平滑肌收缩有效刺激，促进宫缩，对子宫血管压迫，促进子宫恢复，以预防产后出血^[3]。同时，预见性护理作为新型护理手段，能够对产后出血影响因素分析并采取对应干预措施，有效降低并发症风险，加速康复，这与产后安全护理需求相适应^[4]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

文中所分析对象为 2023 年 1 月至 2025 年 7 月时间段中产妇 51 例，对各例进行编号后随机抽取设置为对照组（25 例）、观察组（26 例）。对照组中年龄最小 18 岁、最大 40 岁，均值（ 29.53 ± 0.62 ）岁，孕周最短 37 周、最长 41 周，均值（ 38.85 ± 0.41 ）周，剖宫产 13 例、阴道分娩 12 例。观察组中年龄最小 18 岁、最大 40 岁，均值（ 29.50 ± 0.59 ）岁，孕周最短 36 周、最长 41 周，均值（ 38.80 ± 0.43 ）周，剖宫产 13 例、阴道分娩 13 例。两组基础资料信息统计

学结果表示无统计学含义 ($P>0.05$), 具有可比性。

选择条件: 均为阴道分娩; 单胎; 临床资料齐全。剔除条件: 存在凝血功能障碍情况; 认知与意识状态较差, 配合度差; 无瘢痕子宫引产、胎儿窘迫、血管阻滞等禁忌症。

1.2 方法

1.2.1 对照组

采取缩宫素方案+常规护理: 0.9%氯化钠注射液 500mL+缩宫素 20U 进行静脉滴注, 同时予以缩宫素 10U 进行肌肉注射。同时告知分娩相关注意事项, 辅助做好分娩准备; 对各项生命体征指标变化密切监测, 观察并记录出血量, 给予产后恢复指导。

1.2.2 观察组

采取缩宫素方案 (与对照组一致) 的同时应用预见性护理:

(1) 产前护理: 产前为患者发放图文资料进行强化健康宣教, 配合口头讲解方式详细告知产后出血风险与影响因素, 使其了解使用缩宫素、采取相关预见性措施的作用与重要性, 并以案例讲解方式强调可获得的效果, 帮助树立信心。综合利用音乐疗法、呼吸调节法、语言鼓励法、心理暗示法等帮助减轻心理负担。给予会阴按摩, 促进会阴放松, 便于分娩进行。

(2) 产中护理: 评估是否存在宫缩乏力与胎盘滞留等高危因素, 确保缩宫素使用安全性。用药过程中对宫缩变化密切关注, 控制初始滴注速度 (8-10 滴/min), 若宫缩变弱则增加滴注速度, 若宫缩变强则需要减慢滴注速度。对宫缩频率、宫缩强度、宫缩持续时间观察与记录 (每次间隔 15min), 及时发现痉挛性宫缩或胎心异常征象并采取预防性措施。对总输液量控制, 预防水钠潴留引发心衰或水中毒。第二产程时指导合理用力, 结合实际情况适当侧切会阴。对于存在贫血、出血的高危产妇, 需要及时输血, 维持血容量稳定。

(3) 产后护理: 待胎儿分娩后, 延迟脐带钳夹 (45-90s), 预防胎盘滞留; 控制性牵引降低子宫内翻或残留风险, 及时检查胎盘胎膜, 及时处理残留胎盘; 采取环形按摩方式按摩子宫底, 促进收缩, 待宫缩稳定后结束。对血压、尿量、子宫收缩情况观察并做好记录 (间隔 30min), 预防失血性休克。定期指导并辅助完成外阴消毒工作 (2 次/d), 对外阴血肿、外阴撕裂情况观察, 发现异常立即告知医师并进行有效处理。产后 30min 鼓励哺乳, 通过婴儿吮吮促进子宫收缩, 减少出血量。

1.3 判断标准

(1) 出血量影响分析: 统计两组产后首次出血量、使用缩宫素后 30min 出血量、产后 2h 总出血量。统计两组产后出血发生例数占比。

(2) 安全性影响分析: 对两组产后失血相关并发症发生例数占比统计, 包括失血性休克、产褥感染、阴道血肿、会阴撕裂等, 总并发症发生率越低则表示安全性越高。

1.4 统计学方法

所有收集的数据以 SPSS26.0 软件平台开展比较和分析工作。 ($\bar{x}\pm s$) 用于表示计量资料, 用 t 检验; (%) 用于表示计数资料, 用 (χ^2) 检验。当所计算出的 $P<0.05$ 时则提示进行对比的对象之间存在显著差异。

2 结果

2.1 出血量影响分析

经表 1 组间数据比较, 产后首次、使用缩宫素后 30min 出血量、产后 2h 总出血量方面观察组均少于对照组, 两组产后率均较低, 但组间无显著差异 ($P>0.05$)。

2.2 安全性影响分析

经表 2 组间数据比较, 对比的对象之间结果 $P<0.05$, 表现出显著差异, 安全性方面表示观察组更高。

表 1 出血量影响分析 ($\bar{x}\pm s$) ($n, \%$)

组别	例数	产后首次 (ml)	使用缩宫素后 30min (ml)	产后 2h (ml)	产后出血
观察组	26	145.38±1.26	12.45±0.59	180.37±1.47	1 (3.84)
对照组	25	146.85±5.64	13.26±3.10	183.30±7.85	2 (8.00)
χ^2/t		1.296	1.308	1.870	1.553
P		0.201	0.196	0.067	0.212

表 2 安全性影响分析 (n, %)

组别	例数	失血性休克	产褥感染	阴道血肿	会阴撕裂	合计
观察组	26	0	0	0	0	0 (0)
对照组	25	0	1	1	1	3 (12.00)
χ^2						12.766
<i>P</i>						0.001

3 讨论

胎盘滞留、胎盘粘连、胎盘残留、软产道损伤、产前应激反应等均均为产后出血高危因素，在利用缩宫素预防产后出血的同时，还需要针对高危因素采取对应预防性护理措施，增强预防效果^[5]。

结合文中研究结果，经组间数据比较，产后首次、使用缩宫素后 30min 出血量、产后 2h 总出血量方面观察组均少于对照组，两组产后率均较低，但组间无显著差异 ($P>0.05$)。经组间数据比较，对比的对象之间结果 $P<0.05$ ，表现出显著差异，安全性方面表示观察组更高。分析原因可能为，缩宫素对子宫平滑肌直接作用，使子宫收缩频率和强度增加，对血管压迫，使子宫壁血管在胎盘剥离后可快速闭合，减少开放血窦的出血量^[6]。产前通过案例讲解和模拟演示，提升出血风险认知，避免过于担忧，配合音乐疗法、呼吸训练等有效减轻心理负担，减轻应激反应对子宫血流灌注不良影响，视缩宫素敏感性得到间接增强；会阴按摩可降低会阴肌肉紧张度，减少分娩时撕裂风险^[7]。产中动态调整缩宫素滴速，维持止血与胎儿供氧平衡；高危监测早期发现痉挛性宫缩或胎心异常，预防缺血性损伤；及时输血纠正贫血，维持血容量稳定，避免失代偿性休克^[8]。产后延迟脐带钳夹增加胎盘输血量，环形按摩通过机械压迫促进血管闭合，早期哺乳通过神经反射促进内源性缩宫素释放，持续强化子宫收缩，维持有效循环血量，降低产后出血、失血性休克等发生率^[9]。外阴消毒减少病原体定植，早期哺乳促进恶露排出，预防产褥感染。合理侧切减少自然分娩阻力，会阴按摩降低肌肉张力，降低阴道血肿与会阴撕裂发生率^[10]。

综上所述，缩宫素的应用可减少产后出血量，降低产后出血及相关并发症风险。但研究中样本量受到限制、观察指标有限，未来在进行该种方案临床应用效果评估时，需对样本量、观察指标等重点考虑。

参考文献

[1] 卢媛. 预防剖宫产产后出血中应用缩宫素联合益母草注射液与缩宫素的临床效果与护理分析[J]. 婚育与健康,2025,31(4):16-18.

[2] 李梦珠,崔晨曦. 全面护理联合细节干预在缩宫素预防产后出血期间的应用效果[J]. 中国药物滥用防治杂志, 2025, 31(1):172-174.

[3] 吴亚乖,郑彩玉,王秀惠,等. 益母草胶囊在妇产科预防产后出血护理干预中的应用价值[J]. 中国医药指南,2025, 23(1):161-163.

[4] 闫方方. 欣母沛、葡萄糖酸钙和缩宫素联合预防剖宫产产后出血疗效观察及护理[J]. 航空航天医学杂志,2024, 35(6):734-737.

[5] 赖志萍. 卡贝缩宫素预防宫缩乏力性产后出血的护理研究[J]. 北方药学,2021,18(1):143-144.

[6] 王迎霞. 分析卡贝缩宫素对宫缩乏力性产后出血的预防效果及护理对策[J]. 饮食保健,2021,16(21):207.

[7] 许海清,马林林. 预见性护理模式对自然分娩产妇产后出血的预防价值分析[J]. 反射疗法与康复医学,2024, 5(1):164-167.

[8] 金喜春,汤军花,陈红. 综合护理在预防阴道分娩产妇产后出血中的效果[J]. 安徽医学学报,2024,23(1):134-136.

[9] 赵梅. 预防性护理对高危妊娠产后出血的影响分析[J]. 中外女性健康研究,2022,12(3):119-120,170.

[10] 贾玉函,李军英,李艳红. 预见性护理联合 AIDET 沟通对产妇产后出血的预防及对血流动力学的影响[J]. 新疆医学,2024,54(1):99-102,116.

版权声明：©2025 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