

## 循证护理在缩宫素治疗产后出血护理中对减少出血量的效果探讨

王菲

贵州省人民医院 贵州贵阳

【摘要】目的 分析循证护理在缩宫素治疗产后出血护理中对减少出血量的效果。方法 该研究对象为医院 2023 年 6 月至 2025 年 6 月收治的 92 例产后出血患者，随机分为对照组（常规护理， $n=46$ ）、试验组（循证护理， $n=46$ ）。对比干预效果。结果 试验组的出血量、HAMA 评分、HAMD 评分、GSES 评分及 SF-36 评分均优于对照组（ $P<0.05$ ）。结论 产后出血患者缩宫素治疗时开展循证护理，能减少出血量。

【关键词】产后出血；循证护理；出血量；负性情绪

【收稿日期】2026 年 1 月 8 日

【出刊日期】2026 年 2 月 1 日

【DOI】10.12208/j.jnmn.20260068

### A study on the effectiveness of evidence-based nursing in reducing blood loss during oxytocin treatment for postpartum hemorrhage

Fei Wang

Guizhou Provincial People's Hospital, Guiyang, Guizhou

【Abstract】Objective To evaluate the efficacy of evidence-based nursing in reducing blood loss during oxytocin therapy for postpartum hemorrhage. Methods This study enrolled 92 patients with postpartum hemorrhage admitted to the hospital between June 2023 and June 2025. Participants were randomly assigned to a control group (conventional nursing,  $n=46$ ) and an intervention group (evidence-based nursing,  $n=46$ ). Intervention outcomes were compared. Results The experimental group demonstrated superior outcomes compared to the control group in terms of blood loss volume, HAMA score, HAMD score, GSES score, and SF-36 score ( $P < 0.05$ ). Conclusion Implementing evidence-based nursing during oxytocin therapy for postpartum hemorrhage patients reduces blood loss volume.

【Keywords】Postpartum hemorrhage; Evidence-based nursing; Blood loss volume; Negative emotions

产后出血是临床实践中经常碰到的妇产科疾病，也是导致产妇围产期死亡的重要疾病原因，是指在胎儿分娩两小时内阴道出血容量超出 400 毫升或在胎儿分娩二十四小时内出血容量超出 500 毫升而引发的一系列症状<sup>[1]</sup>。通过观察临床实践案例，发现临床在治疗产后出血时常主张药物治疗，缩宫素是常用药物，对于子宫收缩具有促进作用，但在组织残留、尿潴留等因素的干扰下会提高产后出血发生的风险性，影响治疗效果，故需配合护理干预<sup>[2]</sup>。循证护理又被称为实证护理，把循证医学当作护理依据，为患者提供经临床实践证实有效的护理服务，提高护理效果，促进病情康复<sup>[3]</sup>。鉴于此，本文就循证护理用于产后出血缩宫素治疗患者的干预效果进行分析，具体报告如下。

#### 1 资料与方法

##### 1.1 一般资料

该研究把产后出血患者当作研究对象，样本纳入

时间跨度在 2023 年 6 月至 2025 年 6 月，纳入样本共 92 例，以随机数字表法当作分组原则，每组样本量 46 例。试验组中年龄上下限为 23 岁~38 岁，均值年龄（ $30.46 \pm 2.57$ ）岁；妊娠时间 37 周~41 周，平均（ $39.58 \pm 1.23$ ）周；妊娠史：初产妇 24 例，经产妇 22 例。对照组年龄跨度在 22 岁~38 岁，均值年龄（ $30.58 \pm 2.61$ ）岁；妊娠时间 37 周~42 周，平均（ $39.74 \pm 1.25$ ）周；妊娠史：初产妇 25 例，经产妇 21 例。对比两组的各项信息，组间不存在差异（ $P>0.05$ ）。

纳入标准：（1）纳入对象经临床相关检查诊断为产后出血；（2）均使用缩宫素治疗；（3）单胎且足月妊娠；（4）定期在医院产检且同意在医院分娩；（5）对拟采取的护理措施知情并签署同意书。

排除标准：（1）并发妊娠期高血压等妊娠期合并症；（2）以往存在产后出血病史或不良妊娠结局史；（3）对缩宫素的耐受力低下，无法实施缩宫素治疗；

(4)凝血功能异常;(5)肝肾等脏器功能出现恶性病变;(6)精神或认知方面存在问题,无法配合完成研究。

## 1.2 方法

纳入对象在分娩后均使用缩宫素注射液治疗,使用方法:取20单位的缩宫素注射液、500毫升的5%葡萄糖注射液,将上述两种药物进行混合,给药方式为静脉滴注。

所有纳入对照组的对象开展常规护理:产后动态关注并记录患者的出血情况,依照出血量适当调整缩宫素的药物剂量;口头简单介绍产后出血的相关知识;动态监测患者的各项体征指标,一旦出现异常波动需即刻通知医师进行处理。所有划分到试验组的对象开展循证护理,护理内容为:

(1)构建循证护理小组:小组构成人员为护士长、主任医师、责任护士,护士长作为组长,安排小组成员学习和培训产后出血护理技能、缩宫素药物治疗方法、循证护理知识等,要求成员在护理工作中牢记循证护理理念。

(2)探讨循证问题:以小组会议形式共同探讨产后出血患者的现状,查阅科室以往产后出血护理记录资料,罗列产后出血护理工作中存在的问题,具体问题为产后出血认知不足、心理负担严重、如何减少产后出血量、如何预防缩宫素治疗后不良反应的发生。

(3)寻找循证证据:将“产后出血”“缩宫素不良反应”“负性情绪”等当作关键词,在万方、知网等数据库中进行检索,筛选获取权威文献,并参照纳入对象的实际病情拟定循证护理方案。

(4)循证护理方案:①认知干预:依照患者的文化水平、理解能力等挑选合适的宣教途径,通过健康手册、视频、幻灯片、图片等途径使用简单直白的语言宣讲产后出血的相关内容,比如产后出血发生的原因、产后出血治疗及预防措施,介绍缩宫素的作用功效及使用方法,强调缩宫素对病情控制的好处,主动配合完成缩宫素治疗。②情绪疏导:护士在产后需关注患者的情绪变化,在开展查房工作时主动与患者聊天,判断是否出现异常情况,对于出现异常情绪者以一对一交流的方式引导其表达内心的真实想法,掌握其心理情绪状态,使用鼓励性语言、激励性语言进行干预,引导其从负性情绪过渡到积极情绪;重视家属在护理工作中的参与价值,叮嘱家属多关心和陪伴患者,挑选其感兴趣的话题或回忆生活中的美好经历,让其感知美好生活,缓解负性情绪。③产后出血护理:产后动态监测患者的

体征及出血情况,对于发生产后大出血者应立即通知主治医师,在主治医师的指导下提供输血、输液等治疗,准确记录出血量,并依照其用药反应调整输注速度,防止出现不良反应。同时,规律性按压患者的腹部,按压过程中通过语言沟通、播放轻柔音乐等方式让其身体处于放松状态,促使子宫内的积血排出,恢复子宫的收缩功能。另外,鼓励患者尽早下床活动以促进子宫功能的恢复,并反复强调母乳喂养的好处,叮嘱尽早母乳喂养新生儿,以减少产后出血。④缩宫素不良反应护理:患者使用缩宫素治疗后续动态关注其身体状况,观察是否出现头晕头痛、感染、腹部不适、恶心等不良反应。针对不良反应高危者,可依照其饮食喜好、饮食习惯等设计营养膳食方案,多摄入蛋白质、膳食纤维等营养物质含量丰富的食物,多食用新鲜的瓜果蔬菜,不可摄入辛辣刺激食物,并坚持少食多餐、清淡易消化的饮食原则,以预防恶心、腹部不适等不良反应的发生。定时使用温热水清洁患者的会阴部位,定期打扫和消毒病房卫生,严格使用缩宫素的剂量,防止发生感染、头晕头痛等不良反应。

## 1.3 观察指标

(1)出血量:统计患者产后1小时、产后12小时、产后24小时的出血量。

(2)运用汉密尔顿焦虑量表(HAMA)、汉密尔顿抑郁量表(HAMD)当作纳入对象负性情绪的评估工具,焦虑量表共56分,抑郁量表共54分,得分与负性情绪呈正相关关系。

(3)以一般自我效能感量表(GSES)评估入选对象的自我效能,量表总共有40分,得分越高则考虑入选对象的自我效能越强。

(4)借助健康调查简表(SF-36)当作生活质量的判断依据,量表总分为100分,生活质量随着分数的增加而越高。

## 1.4 统计学分析

文中数据的统计学分析、处理由SPSS 25.0执行,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 展示,检验方式为 $t$ 检验;计数资料以 $[n(\%)]$ 呈现,检验方式为 $\chi^2$ 检验。统计学有意义的判断标准为 $P < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 评价两组不同时间段的出血量

从表1的结果能发现,同对照组相比,试验组产后1小时、产后12小时、产后24小时的出血量更低( $P < 0.05$ )。

### 2.2 对比两组的负性情绪

从表 2 的结果可看出, 两组干预后的焦虑评分、抑郁评分均下降, 且试验组低于对照组 ( $P<0.05$ )。

### 2.3 评价两组的自我效能及生活质量

从表 3 的结果能看出, 两组干预后的自我效能评分及生活质量评分均增加, 且试验组较对照组更高 ( $P<0.05$ )。

表 1 评价两组不同时间段的出血量 ( $\bar{x} \pm s$ , mL)

组别	例数	产后 1 小时	产后 12 小时	产后 24 小时
试验组	46	101.35 ± 10.26	274.59 ± 36.11	311.68 ± 45.23
对照组	46	142.78 ± 10.63	315.34 ± 48.25	407.35 ± 56.18
<i>t</i>	-	19.020	4.586	8.996
<i>P</i>	-	0.000	0.000	0.000

表 2 对比两组的负性情绪 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	焦虑评分		抑郁评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	46	19.48 ± 3.29	8.63 ± 1.25	20.58 ± 3.67	9.83 ± 2.11
对照组	46	19.25 ± 3.14	11.36 ± 2.11	20.41 ± 3.65	13.27 ± 3.06
<i>t</i>	-	0.343	7.550	0.223	6.277
<i>P</i>	-	0.732	0.000	0.824	0.000

表 3 评价两组的自我效能及生活质量 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

组别	例数	自我效能评分		生活质量评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
试验组	46	18.46 ± 2.34	33.68 ± 2.59	52.49 ± 6.11	82.35 ± 4.09
对照组	46	18.59 ± 2.36	25.94 ± 3.17	52.78 ± 6.13	73.62 ± 5.34
<i>t</i>	-	0.265	12.824	0.227	8.803
<i>P</i>	-	0.791	0.000	0.821	0.000

### 3 讨论

产后出血在临床上较为常见, 主要是由于软产道损伤、宫缩乏力、胎盘因素、凝血功能异常等所致, 发病后易出现脸色苍白、恶露异味、阴道流血等症状, 不利于产后恢复<sup>[4]</sup>。缩宫素是临床治疗产后出血的常用药物, 对于子宫收缩具有促进作用, 但患者常存在焦虑等负性情绪, 药物治疗的配合度低下, 影响治疗效果<sup>[5]</sup>。由此看出, 加强对产后出血患者的护理干预是十分必要的。

以往临床对产后出血患者主要采取常规护理, 但干预效果不理想。循证护理是在循证医学影响下生成的一种护理模式, 要求护理人员把理论知识同实践经验相融合, 依照患者的实际状况提供护理服务, 通过探索最优护理行为, 尽可能降低医疗成分, 为患者提供优质的医疗服务, 实现疾病转归<sup>[6]</sup>。研究结果显示, 试验组产后不同时间段的出血量较对照组更低 ( $P<0.05$ )。

分析原因: 循证护理坚持患者为中心的护理理念, 把循证医学作为护理工作开展的向导, 将科研成果当作循证证据, 通过明确循证问题设计个体化、针对性的循证护理方案, 确保每项护理措施开展的科学性和合理性, 满足患者的护理需求, 提高护理效果<sup>[7]</sup>。加强认知干预, 能加深患者对产后出血的认知程度, 纠正错误认知, 主动配合完成缩宫素治疗, 尽快控制产后出血; 加强产后出血护理, 提供产后大出血治疗方案、腹部按压、早期下床活动、早期母乳喂养等措施, 有助于减少出血量, 加快产后恢复速度<sup>[8]</sup>。该研究发现, 负性情绪、自我效能及生活质量评分方面, 试验组均优于对照组 ( $P<0.05$ )。究其原因: 循证护理通过实证明确产后出血的发生原因及影响因素, 依照患者的护理需求提供优质且专业化的护理服务<sup>[9]</sup>。加强情绪疏导, 为患者提供针对性的情绪疏导服务, 有助于舒缓负性情绪, 增强自我效能; 加强缩宫素不良反应护理, 通过设计个体化

的营养膳食方案,明确饮食原则,能防止恶心、腹部不适的发生,而定时清洁会阴及定期打扫并消毒病房卫生、严格控制缩宫素使用剂量,能预防感染、头晕头痛等不良反应的发生,促进产后恢复,提高生活质量<sup>[10]</sup>。

综上所述,在产后出血患者缩宫素治疗期间,开展循证护理的效果确切,有助于减少产后出血量,舒缓负面情绪,增强自我效能,提高生活质量。

### 参考文献

- [1] 焦江芳.麦角新碱与缩宫素联合子宫背带式缝合术治疗剖宫产术中宫缩乏力性产后出血的效果及安全性[J].河南外科学杂志,2025,31(03):154-156.
- [2] 林宗珠.葡萄糖酸钙联合卡前列素氨丁三醇及缩宫素治疗阴道分娩宫缩乏力性产后出血的临床效果[J].中国医药指南,2025,23(16):119-122.
- [3] 钱红燕.循证护理在缩宫素治疗产后出血护理中对减少出血量与不良反应的效果观察[J].实用妇科内分泌电子杂志,2024,11(12):125-127.
- [4] 赖海丽,徐丹.麦角新碱联合卡贝缩宫素治疗剖宫产产后出血患者的疗效及对凝血功能、肝肾功能的影响[J].天津药学,2025,37(5):597-600.
- [5] 靳利平,李晓燕,柯会.循证护理在胎膜早破护理中的应用效果及对减少产后感染发生的作用观察[J].贵州医药,2025,49(3):485-486.
- [6] 刘菲菲.基于循证理念的优质护理在宫缩乏力性产后出血患者中的应用效果分析[J].中国社区医师,2025,41(21):130-132.
- [7] 仇晔,王艳,耿颖.基于责任制的循证护理在瘢痕子宫二次妊娠产妇中的应用效果[J].中西医结合护理(中英文),2024,10(12):13-16.
- [8] 滕娜.基于循证医学的针对性护理预防宫缩乏力性产后出血的效果分析[J].基层医学论坛,2024,28(17):122-125.
- [9] 吴刘凤.循证护理在马来酸麦角新碱治疗宫缩乏力性产后出血中的临床效果观察[J].现代诊断与治疗,2024,35(4):613-614+617.
- [10] 张业妮.循证护理在产后出血产妇中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2024,3(6):151-153+160.

**版权声明:** ©2026 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**