

# 软产道裂伤性产后出血的临床护理措施研究

杜伊璇 张金枝\*

空军军医大学第二附属医院妇产科 陕西 西安 710038

**摘要:**目的: 分析对于软产道裂伤性产后出血患者开展针对性护理的效果。方法: 选择2021.5.6~2022.5.6本院妇产科内出现软产道撕裂伤产后出血的产妇196例为研究样本。现结合受试者干预方式差异性, 分为新式组98例、传统组98例。传统组接受常规治疗以及护理。新式组接受针对性护理, 分析结果。**结果:** 和传统组相比, 新式组护理满意率更高,  $P < 0.05$ ; 相较于传统组, 新式组干预后HAMD分数更低, 出血量更少, 出血时间更短,  $P < 0.05$ 。**结论:** 对于软产道裂伤性产后出血的患者而言, 为其实施针对性护理干预能取得满意成效。该方案值得进一步推广。

**关键词:** 针对性护理; 软产道撕裂伤; 产后出血; 效果分析

在全球范围内, 尤其是在发展中国家, 产后出血是最常见的产后并发症之一。对于其相关预防措施和治疗方法, 尽管世界卫生组织(WHO)和其他国际组织一直在努力推动着, 但仍然存在严峻的挑战。导致产后出血的主要原因之一是软产道裂伤性产后出血, 尤其常见于剖宫产术后的女性中。对于产妇而言, 这种出血不仅可能威胁生命, 还会给她们的身体和心理健康带来长期影响。研究表明, 包括产妇的年龄、分娩方式、产程时长、分娩过程中出现的并发症等因素在内, 软产道裂伤性产后出血的风险受到多种因素的影响<sup>[1]</sup>。护理干预在面对软产道裂伤性产后出血的挑战时, 扮演着不可或缺的角色。然而迄今为止, 关于软产道裂伤性产后出血的针对性护理措施的研究仍然较少, 且缺乏系统性的综述和指南。基于此, 本文将针对软产道裂伤性产后出血的临床护理措施研究进行深入分析, 详情如下。

## 1 资料及方法

### 1.1 基线资料

选择2021.5.6~2022.5.6本院妇产科内出现软产道撕裂伤产后出血的产妇196例为研究样本。

经诊断, 产妇符合此种情况诊断标准。

现结合受试者干预方式差异性, 分为新式组98例、传统组98例。

新式组年龄区间为24.25~39.65岁, 年龄均值为(29.63±1.28)岁。

传统组年龄区间为25.69~40.28岁, 年龄均值为(30.38±1.74)岁。

经比较, 两组受试者基线资料差别不显著,  $P > 0.05$ 。具有可比性。

### 1.2 方法

传统组接受常规治疗以及护理。

新式组接受针对性护理, 具体为:

#### (1) 对症护理

针对出血情况, 护理人员应迅速做出评估, 并采取局部压迫、冷敷等适当的止血措施, 以减轻出血量。对于严重出血的情况, 可能需要进行手术治疗或输血等介入性措施。针对产妇的疼痛程度进行评估, 并及时给予其止痛片或静脉镇痛等合适的止痛药物, 以缓解产妇的疼痛, 提高其舒适度。如果软产道裂伤导致的出血源是产道或阴道的裂伤, 护理人员应定期对伤口进行检查和清洁。可以采用局部消毒和缝合的方法对较小的裂伤进行处理, 以促进愈合。对于较大或复杂的软产道裂伤, 则需要手术修复, 护理人员应协助医生进行手术准备和术后护理。针对产妇的血压、脉搏、呼吸、体温等生命体征指标进行密切监测, 以便及时发现病情变化并采取相应措施。关注产妇的血红蛋白水平和血压情况, 以评估出血程度和血容量的变化, 为后续治疗提供指导。针对产妇的体温, 护士应确保其保持在适当温度, 可以使用保暖毯或加热设备等方法, 保持产妇的体温稳定以避免体温过低引起的并发症。

#### (2) 心理护理

护理人员要与产妇建立良好的信任关系, 让她们感受到关怀和支持。通过温暖的言语和亲切的态度, 表达对产妇的关心和尊重, 使她们对护理人员的信任感得到增强, 鼓励产妇将内心的情绪和感受表达出来, 用心倾听产妇的倾诉, 对它们的困扰和烦恼给予理解, 减轻其心理负担。护理人员要在产妇面对痛苦和困难时, 给予产妇积极的情绪支持和安慰, 传递希望和信心。通过对产妇的勇气和坚强给予肯定, 为她们保持乐观心态并战胜困难提供帮助。护士为产妇提供如深呼吸、肌肉放松等心理干预和放松的技巧, 帮助她们缓解紧张和焦虑,

促进身心放松。可以通过音乐疗法、娱乐活动等方式，分散产妇的注意力，提升其心理舒适度。

### (3) 生活护理

指导产妇采取侧卧位或半坐位的适当体位，有助于软产道裂伤造成疼痛的减轻，并降低出血的风险。为保持身体清洁，并避免感染，鼓励产妇每日进行温水浴或淋浴，在洗浴过程中，应特别注意伤口，避免过度擦洗，以免造成进一步的刺激和出血。

护士应提供给产妇富含蛋白质、维生素和矿物质且营养均衡的饮食，帮助促进伤口愈合和身体康复。护理人员应鼓励产妇更多地摄入膳食中的纤维素，增加饮食中的水分，保持大便通畅。如有帮助排便的需要，可以给予轻柔的通便剂，对于产妇可能出现的失眠或多梦等睡眠障碍，护理人员可以为其提供相应的心理支持和放松技巧，帮助他们缓解睡眠问题。为缓解产妇的疼痛以提高其舒适度，护理人员应及时给予非处方的止痛片或处方的镇痛药物。护士指导产妇逐步增加起床行走、进行简单的伸展运动等日常活动量，帮助促进血液循环、减轻疼痛，并促进软组织的康复。

### (4) 感染预防

护理人员在处理伤口、更换敷料、进行插管等操作时，应严格遵守无菌操作规范，确保操作器械、敷料和手部皮肤处于无菌状态，以降低外源性感染的风险。为防止感染的发生，应定期更换敷料，保持伤口的清洁

和干燥，减少细菌滋生的机会。针对定期更换卫生巾，并及时清洗外阴区以及保持干燥和清洁，向产妇进行教育。护理人员应指导产妇逐步增加活动量，避免剧烈运动，以减少伤口的损伤和感染风险。对于产妇伤口的情况，应定期进行观察，包括红肿、渗液、发热等症状，针对伤口感染的迹象及时发现并处理。根据医嘱，及时使用抗生素预防或治疗伤口感染。对于抗生素的使用，护理人员应严格遵照医嘱，不可滥用或随意更换药物，以避免产生耐药菌株。

为减少细菌和病毒的滋生，维持产房的室内空气清洁，经常通风换气。教育产妇及其家属正确洗手的方法，特别是在接触伤口或产妇时，应保持手部的清洁卫生，以减少细菌传播。

### 1.3 观察指标

(1) 分析两组护理满意率。总满意率 = 满意率 + 较满意率。

(2) 分析两组患者产后出血、心理状态对比。

### 1.4 统计学原理

采用SPSS 19.0统计学软件进行数据分析，计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，采用 $t$ 检验；计数资料以率(%)表示，采用 $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 护理满意率对比

详细参照表1。

表1 两组护理满意率对比[n, %]

组别	满意	较满意	不满意	满意率 (%)
新式组 (n = 98)	52 (53.06%)	40 (40.82%)	6 (6.12%)	93.88%
传统组 (n = 98)	38 (38.78%)	36 (36.73%)	24 (24.49%)	75.51%
$\chi^2$				21.251
$P$				< 0.05

### 2.2 两组产后出血、心理状态对比

详细参照表2。

表2 两组产后出血、心理状态对比 $[\bar{x} \pm s, \text{分}]$

组别	出血时间 (h)	出血量 (ml)	HAMD(分)
新式组 (n = 98)	4.11±0.71	626.67±18.82	10.94±1.11
传统组 (n = 98)	7.19±1.59	985.91±26.55	14.27±2.28
$t$	5.251	19.635	3.214
$P$	< 0.05	< 0.05	< 0.05

## 3 讨论

作为一种严重的产后并发症，软产道裂伤性产后出血对产妇的健康造成了严重威胁。软产道裂伤性产后出

血通常在分娩后24小时内发生，出血量可较大，严重者可危及生命。有时裂伤较小，症状不明显，容易被忽视，但仍可能引发隐匿性出血。软产道裂伤性产后出血

的主要诱因使阴道分娩,尤其在产程过长、产力过强或产妇产有先天性软产道异常的情况下更易发生。

软产道裂伤性产后出血的发生机制和软产道组织受损、产后子宫收缩不足、凝血功能异常有关。

在妇产科医学界,产后出血一直以来都是关注的焦点之一,而随着时间的推移,对软产道裂伤性产后出血的护理得到了不断改进和完善。早期的护理主要侧重于止血和补液,对手术干预比较重视<sup>[2]</sup>。然而,根治问题并不能过度依赖手术,且容易增加产妇的副作用和并发症。随着深入研究产后出血的发病机制,护理逐渐转向了包括积极的产前和产后监护、加强产妇健康教育、促进分娩过程的顺利进行等在内的综合干预。近些年来,对于预防软产道裂伤性产后出血的发生,越来越多的研究给予了关注,对产妇产期间的有效管理和干预措施进行了强调。例如,通过产程监测、适当的镇痛、正确的分娩姿势等手段,使软产道组织受损的风险降低。

本组实验研究结果表明:相较于传统组,新式组产妇产护理满意率更高, $P < 0.05$ ;干预后,新式组产妇产的HAMD分数更低,出血量更少,出血时间更短, $P < 0.05$ 。对于产妇的个性化需求,针对性护理能够更好地满足,提供更加贴心和有效的护理服务。在得到专业护理人员的关心和指导后,产妇对于护理过程会更加信任和满意,也能感受到更多的支持和安慰。此外,对于产妇的心理状态,良好的护理体验也能够提供显著的改善效果,增强其对康复的信心,从而提高满意度。软产道裂伤性产后出血常伴随着产后抑郁等心理问题,而通过心理护理、情绪支持等措施,针对性护理可以有效缓解产妇的心理压力,促进其心理健康<sup>[3]</sup>。HAMD分数可能随着心理健康状态的改善而下降,反映了产妇心理状态的改善。在预防和处理软产道裂伤性产后出血方面,针对性护理发挥了重要作用。通过定期对产妇的生命体征、伤口情况和出血量等指标进行监测,及时发现并处理异常情况,使出血情况的发生和扩大得到有效控制,及时发现并处理异常情况,此外,对症护理、生活护理等方面的措施也是针对性护理的一部分,有助于促进产妇的身体康复,降低并发症的发生率<sup>[4]</sup>。

在当前的妇产科护理领域,软产道裂伤性产后出血的针对性护理是研究的热点之一,对于软产道裂伤性产后出血的针对性护理,国内学者进行了大量的临床研究,针对不同护理措施对产妇产康复产生的影响进行了深

入探讨。例如,某些研究发现,开展个性化护理方案后,产妇产后出血的发生率和出血量明显减少,康复时间也相对缩短。另有研究发现,针对产妇的满意度和心理健康水平,采用个性化的护理方案能够显著使其得到改善,减少并发症的发生率。根据产妇的具体情况和需求,针对性护理能够制定出个性化的护理方案,使患者的个性化护理需求得到更好地满足,提高护理的针对性和有效性。此外值得说明的是,个性化护理不仅可以提高产妇的满意度,还能够使护理的质量和效率得到提高,减少医疗资源的浪费,节省医疗费用,对于提高医疗服务水平具有重要意义<sup>[5]</sup>。

针对软产道裂伤性产后出血护理的未来进行展望,未来的研究将使软产道裂伤性产后出血针对性护理方案的临床实践和推广得到进一步促进,将研究成果应用于临床实践,为更多的产妇提供优质的护理服务;采集更加全面和多样化的数据,对针对性护理方案的有效性和安全性进行验证,为护理实践提供更加可靠的依据。针对软产道裂伤性产后出血护理的质量,进一步加强评价和监测,建立科学的评价体系,为提升护理质量提供可靠的依据和指导,对于如何进一步提高患者的护理体验进行深入探索,促进医患关系的良好发展。

综上所述,对于软产道裂伤性产后出血的患者而言,为其实施针对性护理干预能取得满意成效。该方案值得进一步推广。

#### 参考文献

- [1]陶云,王娟,张海英等. 1例前置胎盘合并低纤维蛋白原血症孕妇产并产妇产后出血的护理 [J]. 当代护士(下旬刊), 2024, 31 (01): 94-97.
- [2]谢穆香,赵云,张萍. 聚焦解决护理模式在初产妇产后出血护理中的应用效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9 (01): 177-180+193.
- [3]张莹莹,高明霞,张林等. 以专科护士为主导的微信平台孕妇产保健护理对高龄产妇产妊娠结局的影响 [J]. 包头医学, 2023, 47 (04): 33-35.
- [4]叶青. 人性化护理干预在剖宫产妇产术中护理的应用及对产妇产护理满意度、母妇产结局的影响研究 [J]. 婚育与健康, 2023, 29 (24): 133-135.
- [5]张晏萍. 临床护理路径在妊娠高血压综合征产妇产后出血护理中的应用效果 [J]. 现代养生, 2023, 23 (23): 1808-1810.