

优质护理干预在妊高症产妇产后出血护理中的价值研究

冯 盼

空军军医大学第二附属医院妇产科 陕西 西安 710038

摘要:目的:研究妊高症产妇产后出血护理中引进优质化理念的价值。方法:对2022.3-2022.11月阶段内受诊的妊高症产妇86例列入观察范围,随机记作两组,有优质管理组、基础管理组,分别采取不相同的出血护理指导方法,统计两组产妇产后分娩情况、血压指标、生活质量变化等。结果:优质管理组产妇产后分娩情况均好于基础管理组, $p < 0.05$;干预后,优质管理组收缩压项目均值(120.37±4.19) mmHg、舒张压项目均值(78.39±4.10) mmHg,均较基础管理组优, $p < 0.05$;优质管理组产妇产后躯体能力、生理能力、情感调节、社交能力和活力表现等评分均较基础管理组高, $p < 0.05$ 。结论:妊高症产妇接受优质护理干预指导后,分娩情况和血压以及生活质量均改善效果更好,可以被大力推广。

关键词:优质护理;妊高症产妇;产后出血;护理指导;有效价值

临床领域内,妊高症作为女性妊娠阶段可能伴随的一种疾病,患病产妇身体动脉出现痉挛,有蛋白尿和水肿症状,或者伴随抽搐和恶心症状,干扰到产妇生活健康,还会埋下产后出血的风险,不利于保障理想化的分娩结局^[1]。通常而言,产妇产后一日内是出血危急的时间,没有科学化护理干预的情况下会降低产妇生存率。优质护理指导属于新型模式,和基础护理指导比较存在应用优势,不单顾及到产妇的身体健康,还顾及到婴儿的健康生长,护士应结合多个方面针对性落实妊高症患者的护理工作,改善产妇不良情绪,促进产妇在分娩后尽快恢复^[2]。为此选取86例妊高症产妇实施医学观察,分组引进差异化的护理指导方法,评估患者产后出血情况和生活质量的变化情况等,具体情况如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

时间统计为2022.3-2022.11月、入选对象统计为妊高症产妇86例,均匀记作优质管理组以及基础管理组,前组年龄在24-35岁之间,均值(28.35±2.06)岁。20例属于初产妇情况、23例属于经产妇情况。后组年龄在26-37岁之间,均值(30.01±1.39)岁。21例属于初产妇情况、22例属于经产妇情况。入选条件:坚持定期孕检的产妇、达到妊高症分析标准的产妇、基本资料完全的产妇;排除条件:伴随脏器功能受限的产妇、出现其他类型妊娠病症的产妇、有凝血功能障碍的产妇。对比两组产妇临床信息,不存在统计学差异,可比性较强 $p > 0.05$ 。本次观察经我院医学伦理委员会批准,同意实施。研究内容符合《赫尔辛基宣言》的有关要求。

1.2 方法

基础管理组患者接受基础护理指导,护士应综合分析妊高症患者的病情,对其开展健康指导,统计血压等基础指标的变化,营造良好护理环境。优质管理组患者接受优质护理指导,第一点是分析产妇产后分娩之后的出血量情况,了解产妇产后出血影响因素,鼓励产妇和婴儿接触,坚持母乳喂养管理。护士要综合评定产妇的生活质量,开展对应病房护理指导,了解产妇不良症状的表现,记录血压和心率等指标。在产妇有阴部流血异常的情况下,要对其开展针对性治疗,指导产妇在病房上保持侧卧位,避免有呼吸受限的问题。第二点是对产妇进行生活质量调整,护士应耐心地和产妇交流,鼓励产妇自主表达思想,端正分娩态度。在产妇产后恢复意识,护士要主动给产妇介绍护理要点,引导家属对产妇进行精神支持,时刻关注是否出现并发症,促进产妇恢复健康。在饮食的调节上,护士给产妇和家属强调饮食规律的重要性,摄入更多膳食纤维,控制产妇有便秘的现象^[3]。引导产妇适当下床运动,不要阻碍血液循环,提高体质。科学设定活动量,避免因为大幅度活动引出伤口崩裂,全面尊重产妇思想和意愿,配合有效地喂养指导,细致化记录产妇出血问题和子宫收缩情况。第三点是营造优质的休息环境,对病房环境进行有效调节,给产妇提供干净整洁的床单被子,播放促使产妇放松身心的音乐,确保产妇能够在良好环境中康复,避免有产后不良反应。第四点是科学化处理出血情况,产妇产后分娩之后伴随出血的现象,护士要归纳原因,比如胎盘问题所致,应妥善干预第三产程。即胎盘没有及时分娩出来,要及时促进胎盘的完全分娩,分娩的胎盘不够完整,便要开展清宫干预。宫缩乏力所致出血,要利用心

理干预调整负面情绪,或者引进子宫缩剂。凝血功能障碍所致的问题,要对产妇开展综合性体征管理,利用镇静护理和吸氧护理,及时给产妇补充身体所需的凝血因子。

1.3 观察指标

分析产妇分娩情况,包含止血所需时间、产程总时间、产后两小时平均出血量、产后一日平均出血量;分析产妇血压指标的变化,有收缩压项目、舒张压项目;分析产妇生活质量变化,选取SF-36量表评估患者生活情况,包含躯体能力、生理能力、情感调节、社交能力和活力表现,各个项目均以百分制形式记录,分数越高代

表患者生活质量越好^[4]。

1.4 统计学分析

统计学思路:本次观察借助SPSS20.0统计学软件处理全部资料,使用EXCEL搭建完整数据库,以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)统计计量资料,并参照 t 检验;利用 χ^2 检验计数资料,借助 $[n(\%)]$ 表示,相关危险因素选取二元Logistic回归方法, $P < 0.05$ 代表差异明显,即具备统计学意义。

2 结果

2.1 记录产妇分娩情况

优质管理组产妇分娩情况均好于基础管理组, $p < 0.05$,详情如表1。

表1 比较产妇分娩结果($\bar{x} \pm s$)

小组	止血所需时间(h)	产程总时间(h)	产后两小时平均出血量(ml)	产后一日平均出血量(ml)
优质管理组	2.34±0.56	8.24±1.69	186.63±16.52	310.24±22.75
基础管理组	4.61±1.39	10.65±2.40	251.69±18.62	401.62±20.56
t	7.426	8.629	9.352	8.554
p	$p < 0.05$	$p < 0.05$	$p < 0.05$	$p < 0.05$

2.2 记录产妇血压指标的变化

干预后,优质管理组收缩压项目均值(120.37±

4.19) mmHg、舒张压项目均值(78.39±4.10) mmHg,均较基础管理组优, $p < 0.05$,详情如表2。

表2 比较产妇血压指标变化结果($\bar{x} \pm s$)

小组	收缩压项目(干预前)	收缩压项目(干预后)	舒张压项目(干预前)	舒张压项目(干预后)
优质管理组	152.30±4.93	120.37±4.19	102.55±3.41	78.39±4.10
基础管理组	151.28±5.31	132.58±5.36	103.26±4.15	93.56±3.81
t	0.624	5.329	0.718	6.325
p	$P > 0.05$	$P < 0.05$	$P > 0.05$	$P < 0.05$

2.3 记录产妇生活质量评估情况

干预后,优质管理组产妇躯体能力、生理能力、情

感调节、社交能力和活力表现等评分均较基础管理组高, $p < 0.05$,详情如表3。

表3 比较产妇生活质量评估结果($\bar{x} \pm s$)

小组	躯体能力	生理能力	情感调节	社交能力	活力表现
干预前					
优质管理组	72.63±4.81	73.65±5.29	74.18±4.55	75.96±5.38	74.88±4.19
基础管理组	72.56±5.31	73.61±4.28	74.60±5.18	74.62±4.99	75.01±3.66
t	0.726	0.829	0.774	0.765	0.912
P	$P > 0.05$				
干预后					
优质管理组	84.63±6.92	85.71±5.71	84.19±6.38	85.72±5.18	86.49±4.33
基础管理组	78.63±5.12	78.63±4.10	78.69±5.20	79.36±4.16	79.66±5.20
t	6.239	8.425	7.419	8.665	8.924
P	$p < 0.05$				

3 讨论

在产妇妊娠阶段,其出现妊高症是十分常见的,且

最近几年产妇出现妊高症的几率逐步增加,产妇伴随恶心呕吐和头晕等症状,降低了产妇的生活质量。产妇

在分娩之后,还会面临着出血的风险,严重影响着其和婴儿的生存^[5]。在护理理念的更新之下,优质化理念已经被诸多医护工作者所认知,强调了产妇为核心的重要性,系统性设定护理干预方案,促进产妇认真配合护理工作,早日恢复健康。本次观察中,结果明确:优质管理组产妇分娩情况均好于基础管理组, $p < 0.05$;在产妇分娩中对其开展护理工作,优质化理念关注了产妇的需求,护士能够主动发挥自我职能,随时和产妇以及家属沟通,给产妇讲解如何避免出现并发症,保持饮食规律,从而减少了产妇出血量,让产妇的分娩过程顺利进展。之后对两组产妇的血压进行了解,结果明确:干预后,优质管理组收缩压项目均值(120.37±4.19) mmHg、舒张压项目均值(78.39±4.10) mmHg,均较基础管理组优, $p < 0.05$;妊高症产妇因为伴随高血压问题,增加了产后出血异常的可能性,还会影响产妇生命体征。在优质化护理指导下,护士综合分析产妇身体情况,对可能存在的现象介绍给产妇和家属,鼓励产妇进行母乳喂养,确保产妇保持积极的心态^[6]。优质化理念还可以给产妇提供舒适的环境,护士综合产妇康复需求,从多个方面干预产妇,帮助产妇尽快恢复正常血压指标,加强临床护理指导的质量。

另外研究两组产妇的生活质量变化,护士能够给产妇和家属进行针对性健康宣教,鼓励产妇坚持积极向上的态度,对产妇负面情绪进行调节,每个产妇都能够感受到护理指导的优势,内心深处备受关怀,缩短了产妇和护士两者距离,真正地提高产妇躯体能力和生理能力

等,结果表明:优质管理组产妇躯体能力、生理能力、情感调节、社交能力和活力表现等评分均较基础管理组高, $p < 0.05$ 。进一步证实优质化护理指导的有效作用,对缩短产妇康复时间产生重要作用。

综上,对妊高症产妇进行优质化护理干预,不仅改善分娩效果、促进血压指标调整为正常状态,还可以促进产妇生活质量转变,提高产妇生活能力,因此要全方位宣传优质护理的模式。

参考文献

- [1] 惠亚红. 临床护理路径在妊高症产妇产后出血护理中的应用及对出血量的影响分析[J]. 婚育与健康,2023,29(20):106-108.
- [2] 钱莹,杨新凤,江国花,王芬,钟敏. 个性化助产护理对妊高症产妇围产期血压水平、分娩方式及母婴结局的影响[J]. 智慧健康,2022,8(20):178-181.
- [3] 袁琴. 循证护理理念的人性化护理服务对妊高症产妇并发症、新生儿Apgar评分的影响[J]. 中外医疗,2022,41(15):162-166.
- [4] 李萍,闫敏,王海燕,周璐璐. 个性化护理在妊高症产妇产后出血中的应用[J]. 系统医学,2021,6(12):151-153+157.
- [5] 周玉梅,杨丽娟,张媛. 妊高症产妇宫缩乏力性产后出血应用预见性护理的效果观察[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(22):131-132.
- [6] 高琴. 妊高症产妇围产期实施舒适护理的临床效果观察[J]. 心理月刊,2020,15(06):78.