

· 论著 ·

分析优质护理在妊高症产妇产后出血护理中的应用

郑州市妇幼保健院体检科 (河南 郑州 450000)

张 敏

【摘要】 **目的** 探讨优质护理在妊高症产妇产后出血护理中的应用效果。**方法** 选择2015年8月-2017年8月我院收治的妊高征伴产后出血患者96例,以随机数字表将其分为对照组(采取常规护理措施)与研究组(在对照组的基础上给予优质护理干预),每组各48例。对比两组患者产后24小时出血量、血压水平、新生儿1分钟Apgar评分,以及护理满意率。**结果** 研究组产后24小时出血量与血压(收缩压、舒张压)指标均低于对照组($P<0.05$);研究组新生儿1分钟Apgar评分高于对照组($P<0.05$)。研究组护理总满意率为100.00%,高于对照组87.50%($P<0.05$)。**结论** 优质护理在妊高症产妇产后出血护理中具有显著的应用效果,值得临床推广。

【关键词】 优质护理;妊高症;产后出血

【中图分类号】 R714.46+1

【文献标识码】 A

DOI: 10.3969/j.issn.1009-3257.2019.02.042

Application of High Quality Nursing on Postpartum Hemorrhage in Patients with Pregnancy Hypertension Syndrome

ZHANG Min. Maternity and Child Care Centers of Zhengzhou City, Medical Section, Zhengzhou 450000, Henan Province, China

[Abstract] **Objective** To investigate the application effect of high quality nursing on postpartum hemorrhage in patients with pregnancy hypertension syndrome. **Methods** 96 cases with pregnancy hypertension syndrome and postpartum hemorrhage in our hospital from August 2015 to August 2017 were randomly divided into the control group (received routine nursing intervention) and the observation group (received high quality nursing on the basis of the control group), 48 cases in each group. Compare the postpartum 24hours bleeding amount, blood pressure, newborn 1 min Apgar score and nursing satisfaction rate of the two groups. **Results** Postpartum 24hours bleeding amount, blood pressure (SBP, DBP) indexes of the observation group were all lower than those in the control group ($P<0.05$). Newborn 1 min Apgar score of the observation group was higher than that of the control group ($P<0.05$). The nursing satisfaction rate of the observation group (100.00%) was higher than that of the control group (87.50%) ($P<0.05$). **Conclusion** High quality nursing has significant application effect on postpartum hemorrhage in patients with pregnancy hypertension syndrome, it is worthy of clinical application.

[Key words] High Quality Nursing; Pregnancy Hypertension Syndrome; Postpartum Hemorrhage

妊娠期高血压疾病简称为妊高征,属于妊娠期特有的疾病,其诱导的血管性疾病是产妇死亡的重要原因之一。产后出血则属于妊娠期严重的并发症,即胎儿娩出后,产妇24小时内失血量 $>500\text{ml}$,其发生率约占总分娩人数的2%~3%^[1]。当妊高征与产后出血同时出现时,不仅显著增加了产妇的分娩风险,同时也给其身心带来了巨大的痛苦。部分研究发现,传统护理着重强调遵医嘱用药与治疗,缺少对患者身心的人性化与细节化照护,这在一定程度上影响了护理效果^[2]。为了进一步完善妊高症产妇产后出血护理工作的质量,2015年8月~2017年8月我院对48例妊高征伴产后出血患者应用了优质护理干预,临床取得了满意

的效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2015年8月~2017年8月我院收治的妊高征伴产后出血患者96例,以随机数字表将其分为对照组与研究组,每组各48例。纳入标准:符合《妇产科学》第8版^[3]中的诊断标准;本次研究内容已告知患者与其家属知情,并已取得知情同意权。排除标准:伴有出血性疾病;其他妊娠合并症或并发症;心、肾、肝等严重脏器功能障碍;认知障碍、沟通障碍或有精神疾病史。对照组:年龄21~39

岁(32.5±3.3)岁;孕周22~32周(30.5±2.8)周;其中初产妇38例,经产妇10例。研究组:年龄21~39岁(29.5±2.8)岁;孕周22~32周(30.2±3.0)周;其中初产妇37例,经产妇11例。在年龄、孕周与产次构成对比中,两组间差异无统计学意义($P>0.05$)。

1.2 方法 对照组采取常规护理措施,包括:密切监测产妇的血压、心率等生命体征的变化,若有异常及时通知医生;协助医生进行止血处理,并遵医嘱合理用药;做好患者的用药监护与保暖工作。研究组在此基础上给予优质护理干预,具体方法如下。(1)心理护理:由于多数为初产妇,缺少对分娩的知识与经验,加之担心疾病影响自身与胎儿的健康,所以极易表现出焦虑、紧张等不良情绪,影响血压的稳定性。针对此,护理人员应在分娩前向产妇讲解妊高症与分娩的相关知识,使其消除顾虑,并以积极的心态面对医疗操作。(2)产程护理:待产过程中,密切观察患者子宫收缩情况、血压指标与胎心状况,遵医嘱使用缩宫素避免宫缩乏力,使用镇静剂与降压药预防血压快速上升。成功娩出胎儿后,患者应在产房观察2h,此时做好出血量记录工作。针对继发性宫缩乏力患者,可遵医嘱静脉注入催产素30U+生理盐水1000ml,并在肛门内置入米索前列醇。(3)病区环境支持:由于妊高症并产后出血患者身心状态十分脆弱,所以应注意保障其休息质量。合理调节病房内的温湿度,保证地面、空气与物表的整洁,以便提高患者的舒适度。同时,治疗与护理操作时,控制动作幅度,减少不必要的噪音。(4)产后出血护理:完成分娩后,护理人员认真检查患者宫缩情况与宫底情况,若有出血征兆,应及时监测出血颜色、出血量。对于胎盘原因导致的出血,可在无菌条件下实施胎盘取出术或清宫术;对于宫缩所致的出血,则采用刺激子宫收缩,按摩子宫等方法排出积血;对于产道损伤导致的出血则实施缝合治疗。(5)家庭支持:指导家属多给予患者关心与安抚,建立起家庭支持体系。向家属发放妊高症患者健康饮食手册,以便为患者提供营养

均衡的食物,以科学的饮食帮助其尽早康复。

1.3 观察指标 (1)观察对比两组患者产后24小时出血量、血压水平及新生儿1分钟Apgar评分情况。(2)自拟护理满意度调查问卷,评价两组患者对护理服务的满意程度。调查问卷满分为100分,调查内容包括护理技术、护理效果、护理效率、人性化支持4个方面,评分在80分及以上为满意,70~80分为基本满意,70分以下为不满意。满意与基本满意计为总满意。

1.4 统计学处理 本研究数据均采用SPSS15.0软件处理与分析, ($\bar{x} \pm s$)代表计量资料,组间对比以t检验;(n,%)代表计数资料,组间对比以 χ^2 检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 两组患者产后24小时出血量、血压及新生儿1分钟Apgar评分情况对比 研究组产后24小时出血量与血压(收缩压、舒张压)指标均低于对照组($P<0.05$);研究组新生儿1分钟Apgar评分高于对照组($P<0.05$)。见表1。

2.2 两组患者对护理服务的满意程度对比 研究组护理总满意率为100.00%,高于对照组87.50%($P<0.05$)。见表2。

3 讨论

妊高症患者随着孕期的增加,全身小动脉痉挛状态可导致高血压、蛋白尿与水肿等症状,严重者可出现昏迷与抽搐,甚至死亡。同时,妊高症也进一步降低了分娩安全系数,其中产后出血即为其重要的不良风险事件,给母婴的健康与生命安全造成了巨大的危害。有研究发现,传统护理模式中重点强调对症护理与遵医嘱合理用药,缺少对患者身心的细节化、规范与系统化支持,无法全面保障妊高症并产后出血患者

表1 两组患者产后24小时出血量、血压及新生儿1分钟Apgar评分情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	产后24小时出血量(ml)	血压(mmHg)		新生儿1分钟Apgar评分(分)
			收缩压	舒张压	
研究组	48	520.6±30.0	126.6±5.6	80.5±5.6	9.6±0.8
对照组	48	630.5±25.6	138.5±5.6	88.8±4.5	8.2±0.6
t		6.526	5.325	5.053	3.856
P		0.001*	0.001*	0.001*	0.001*

注: *表示此处 $P<0.001$

表2 两组患者对护理服务的满意程度对比 (n)

组别	例数	满意	基本满意	不满意	总满意率(%)
研究组	48	33	15	0	100.00
对照组	48	20	22	6	87.50
χ^2					4.444
P					0.015

的就医质量^[4-5]。

优质护理是对传统护理的有效补充与完善,其根据患者的病情状况、生理与心理问题进行全方位的护理,真正体现了“以人为本”的护理内涵^[6-7]。其中心理护理通过向患者讲解疾病与分娩的相关知识,可以有效提高治疗依从性,缓解不良情绪状态,保证血压的稳定性;病区环境为患者提供了良好的休息环境,增强就医舒适度;产程护理与产后出血护理通过密切的观察与处理,能够保证治疗的及时性与有效性;家庭支持则为患者心理状态与饮食结构等方面提供了有利的保障^[8]。本文研究结果显示,研究组产后24小时出血量与血压(收缩压、舒张压)指标均低于对照组($P < 0.05$);研究组新生儿1分钟Apgar评分高于对照组($P < 0.05$)。结果可见,优质护理可以有效降低妊高症并产后出血患者的出血量,改善血压水平,提高分娩质量。从患者角度来看,研究组护理总满意率为100.00%,高于对照组87.50%($P < 0.05$)。优质护

理通过全面且周到的服务,进一步拉近了护患间的距离,继而增强了护理满意率。

总之,优质护理在妊高症产妇产后出血护理中具有显著的应用效果,值得临床推广。

参考文献

- [1] 颜秀英.花香.多元化护理干预对妊娠期高血压患者妊娠结局及生活质量的影响[J].护理实践与研究,2017,14(23):70-72.
- [2] 蒋兆楠.循证护理干预措施在预防妊娠高血压综合征产妇产后出血中的应用[J].实用临床医药杂志,2017,21(20):201-202,205.
- [3] 谢幸,苟文丽.妇产科学[M].第8版.北京:人民卫生出版社,2013,310.
- [4] 张延玲,杜娟.全程优质护理服务在妊娠合并高血压病产妇产后分娩期的应用探讨[J].临床医学研究与实践,2017,2(12):159-160.
- [5] 张芳芳.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[J].临床医学研究与实践,2017,2(3):171-172.
- [6] 关小伟.评价优质护理在妊高症产妇产后出血护理中的应用价值[J].中国实用医药,2016,11(30):268-269.
- [7] 杨小艳.妊高症产妇产后出血实施优质护理的效果观察[J].安徽卫生职业技术学院学报,2016,15(4):152-153.
- [8] 于殷兰.妊高症产妇产后出血实施优质护理的效果观察[J].临床医学研究与实践,2016,1(13):156-159.

【收稿日期】2018-03-23

(上接第14页)

由VEGF受体1、2和免疫球蛋白片段融合而成,与VEGF-A、VEGF-B及胎盘生长因子(PIGF)均能结合且亲和性良好,故较仅能对VEGF-A起作用的雷珠单抗等抗VEGF药更有优势^[5]。康柏西普通过与VEGF竞争性结合,来抑制其过度表达和对VEGF的进一步激活,故能阻碍患者脉络膜新生血管形成,并有效改善血管渗漏状况。另外,有研究表明康柏西普能通过促进眼部血流动力、提高血管微循环^[6],可能与其可增强视网膜自身对渗出物质的吸收、降低炎症反应有关。激光光凝术对视网膜的损伤也可能造成血管增生渗漏,也使周边循环血量减少,渗液及血流积聚于黄斑区则将导致水肿加重。康柏西普可通过降低血管通透性调控血-视网膜屏障,促进视网膜内渗液吸收^[7],改善DME。本研究中,予以康柏西普联合激光光凝的研究组CMT、BCVA改善情况均优于仅予以激光光凝的对照组,且两组不良反应率无明显差异,表明该联合疗法对DME患者视力、黄斑水肿改善程度优于单纯激光光凝疗法,安全性良好,推测与康柏西普可在阻碍脉络膜新生血管形成的同时促进视网膜内渗液吸收有关。

综上所述,康柏西普联合激光光凝可显著改善DME患者视力、黄斑水肿,于患者疾病恢复有积极意义。

参考文献

- [1] 李玮.糖尿病黄斑水肿及其危险因素的研究进展[J].中华实验眼科杂志,2017,35(7):664-668.
- [2] 孙清磊,闫焱,祝丽娜等.康柏西普对糖尿病性黄斑水肿的疗效评价[J].上海交通大学学报(医学版),2017,37(5):652-655.
- [3] 中华医学会糖尿病学分会.中国2型糖尿病防治指南(2013年版)[J].中华糖尿病杂志,2014,6(7):447-498.
- [4] 莫香红,黄敏丽.糖尿病黄斑水肿的激光治疗进展[J].眼科新进展,2017,37(7):688-691.
- [5] 蒋莉,李劲,聂爱芹,等.玻璃体腔注射康柏西普治疗糖尿病黄斑水肿的疗效观察[J].国际眼科杂志,2017,17(6):1105-1107.
- [6] 唐德荣.康柏西普玻璃体内注射联合眼底激光治疗对糖尿病性黄斑水肿患者视力及黄斑中心厚度的影响[J].解放军医药杂志,2017,29(10):76-79.
- [7] 李柏军,沈志华,刘身文,等.玻璃体腔注射康柏西普联合黄斑区格栅样光凝治疗DME[J].国际眼科杂志,2017,17(6):1108-1111.

【收稿日期】2018-01-09