

优质护理在妊高症产妇产后出血护理中的应用效果

孙丽丽

湖北省恩施市妇幼保健院

【摘要】目的：探究在妊高症产妇产后出血护理中采取优质护理的效果。方法：从我院收治的妊高症产妇中抽选84例作为本次研究对象，采取单双数法进行随机分为实验组和对照组，每组患者的例数为42例，护理方式分别为优质护理和常规护理，对比两组护理效果。结果：舒张压、收缩压等血压指标比较，护理前两组差异不大， $P>0.05$ ；护理后，实验组明显低于对照组，差异具有统计学意义， $t=4.462、4.739, P<0.05$ 。产妇产后2h出血量、产后24h出血量比较，实验组明显少于对照组；新生儿Apgar评分、新生儿体质量比较，实验组明显大于对照组，差异具有统计学意义， $t=23.159、3.026、5.593、9.151, P<0.05$ 。难产、子痫、先兆子痫等不良妊娠结局发生率比较，实验组明显低于对照组，差异具有统计学意义， $X^2=5.126, P<0.05$ 。结论：在妊高症产妇产后出血护理中采取优质护理可以有效减少产后大出血概率，促进产妇产后恢复，改善母婴结局，产妇对护理服务的满意度也更高，值得临床推广应用。

【关键词】优质护理；妊高症；产后出血

【DOI】10.12252/j.issn.2096-6288.2020.03.388

妊高症是女性在妊娠期间非常常见的一种合并症，孕妇在出现妊高症后，血压指标持续性高于正常值，对胎儿的发育、母体健康都会产生严重的影响，同时相较于正常产妇，妊高症产妇出现产后大出血的概率也比较高。所以临床上还需要加强产妇产前产后的护理，通过引入优质护理模式，结合产妇的需求来制定相应护理方案，然后将护理服务积极的落实下去，并且针对诱发产后出血的原因进行干预，可以有效的预防产后大出血，保证母婴健康。因此，本文主要从我院收治的妊高症产妇中抽选84例进行对比，通过对比优质护理和常规护理的效果。来探究在妊高症产妇产后出血护理中采取优质护理的效果，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

从我院收治的妊高症产妇中抽选84例作为本次研究对象，采取单双数法进行随机分为实验组和对照组，其中实验组42例，对照组42例，所有产妇均为单胎妊娠，两组临床资料差异不大， $P>0.05$ ，具体见表1。

1.2 方法

对照组产妇的护理模式选择常规护理，包括监测产妇的身体指征，做好围产期护理，做好用药监督等。实验组产妇的护理模式选择优质护理，具体如下：（1）病情护理。产妇产前产时，护理人员需要为产妇建立专门的个人健康档案，详细记录产妇身体情况和病情，同时在产妇产后住院治疗后，还需要加强对病房的巡查，在巡查过程中密切观察产妇的身体状况，了解产妇身体体征的变化，关注产妇的主观感受，如果产妇出现恶心、头痛等情况，护理人员为了防止出现进一

步的恶化，需要及时采取相应的干预措施，保证产妇健康。

（2）心理护理。产妇产前产时，护理人员需要定期为产妇进行心理评估，了解产妇出现心理问题的原因，包括担心因为病情影响胎儿的生长发育、造成流产等，然后采取针对性的心理干预措施。同时日常护理中，护理人员还需对产妇的情绪状态进行观察，如果产妇出现了明显的负面情绪，还需要及时进行干预，更好的改善产妇的负性情绪。（3）健康教育。大多数妊高症产妇对疾病相关知识的了解不多，在这种情况下，很多产妇会因为不了解病情而产生负面情绪，影响妊娠安全。所以，护理人员还需要结合产妇的文化程度和认知水平，选择产妇容易接受和理解的方式进行健康教育，告知产妇什么是妊高症，妊高症的预防干预措施等，提升产妇的健康知识水平，让产妇可以积极的配合完成治疗。（4）生活护理。产妇产前产时，护理人员需要每天定期清洁病房，调节好病房的温湿度，每天保证通风时间，为产妇提供舒适的住院环境。同时，每天限制探视产妇的人数，以免影响产妇休息。结合产妇的饮食习惯，制定科学合理的饮食方案，多补充维生素和蛋白质，减少辛辣、刺激、油腻食物的摄入。（5）产后护理指导。产妇产后产时，护理人员需要尽早告知产妇胎儿的情况，并且尽早让产妇与胎儿接触，帮助消除产妇的担忧。如果产妇的身体状态虚弱，则需要及时为产妇补充能量，并给做好子宫和阴道出血的评估，预防产后出血。产妇产后恢复期间，观察子宫出血情况，积极的进行预防和护理，减少产后出血概率。除此之外，还需要指导产妇掌握自我护理技巧和婴儿护理技巧，促进产妇产后康复。

表1 两组临床资料对比

指标		实验组 (n=42)	对照组 (n=42)	χ^2/t	P
是否为初产妇(例)	是	28	27	0.053	0.818
	否	14	15	0.053	0.818
年龄(岁)	最大年龄	40	39	-	-
	最小年龄	20	21	-	-
	平均年龄	29.34±0.85	29.38±0.88	0.212	0.833
孕周(周)	最大孕周	41	40.5	-	-
	最小孕周	36	36.5	-	-
	平均孕周	38.65±0.48	38.71±0.52	0.458	0.648

1.3观察指标

主要以两组患者护理前后血压指标以及患者产后出血量、新生儿Apgar评分、新生儿体质量、不良妊娠结局发生率作为观察指标。

1.4统计学分析

采用spss27.0软件处理，标准差 $\bar{x} \pm s$ 表示计量资料，包括血压指标、产后出血量、新生儿Apgar评分、新生儿体质量等，%表示计数资料，包括不良妊娠结局发生率，分别用 t/x^2 检验，当 p 小于0.05表示差异有统计学意义。

2 结果

2.1两组患者护理前后血压指标比较

舒张压、收缩压等血压指标比较，护理前两组差异不大， $P > 0.05$ ；护理后，实验组明显低于对照组，差异具有统计学意义， $t=4.462、4.739, P < 0.05$ 。

2.2两组产妇产后出血量、新生儿Apgar评分、新生儿体质量比较

产妇产后2h出血量、产后24h出血量比较，实验组明显少于对照组；新生儿Apgar评分、新生儿体质量比较，实验组明显大于对照组，差异具有统计学意义， $t=23.159、3.026、5.593、9.151, P < 0.05$ 。

2.3两组产妇不良妊娠结局发生率比较

难产、子痫、先兆子痫等不良妊娠结局发生率比较，实验组明显低于对照组，差异具有统计学意义， $X^2=5.126, P < 0.05$ 。

3 讨论

妊娠是很多女性都需要经历的一个过程，女性在妊娠之后，身体的激素分泌、代谢等都会受到影响，因此出现合并症的概率也相对较高。在这种情况下，产妇在妊娠期间，出现妊高症的概率相对较高。当产妇出现妊高症后，血压指标大大提升，而人体长期处于高血压状态的时候，身体的组织

和器官会受到影响，子宫内的胎儿生长发育也会受到影响。因此，很多确诊的妊高症产妇会因为担忧胎儿的情况而产生明显的负面情绪，所以在产妇围产期加强护理干预是非常重要的，当前常规护理已经很难满足产妇的需求，导致母婴结局受到影响。在这种情况下，临床上还需要引入更多新型、高效的护理模式引用于妊高症产妇围产期，优质护理属于新型护理模式的一种，在优质护理中，坚持“以患者为本”的护理理念，认真分析妊高症产妇的护理需求，然后制定针对性的护理方案，为患者提供优质护理服务。所以妊高症产妇运用优质护理可以有效的改善产妇生理和心理情况，从而有效的预防产后出血和产后不良事件，产妇的恢复效果也会更好。因此，在妊高症产妇产后出血护理中采取优质护理具有较高的临床应用价值。

本次研究选择近两年84例妊高症产妇进行对比，研究结果显示，采取优质护理干预的患者经过护理干预后，舒张压、收缩压等血压指标明显更低，产后2h出血量、产后24h出血量明显更少，新生儿Apgar评分、新生儿体质量明显更大，难产、子痫、先兆子痫等不良妊娠结局发生率明显更低，表明经过优质护理干预，可以很好的控制产妇的血压指标，减少产后出血量，改善新生儿状况，产妇出现不良妊娠结局的情况少。该研究结果与前人在相关研究中结果相似度高。

综上所述，在妊高症产妇产后出血护理中采取优质护理可以有效减少产后大出血概率，促进产妇产后恢复，改善母婴结局，产妇对护理服务的满意度也更高，值得临床推广应用。

参考文献

[1]高鸽. 优质护理在妊高症产妇产后出血护理中的应用[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(19): 111.
 [2]解秋霜. 优质护理在妊高征产妇产后出血护理中的应用分析[J]. 中国医药指南, 2019, 17(30): 314-315.

表1 两组患者护理前后血压指标比较 ($\bar{x} \pm s, \text{mmHg}$)

组别	例数	舒张压		收缩压	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	42	163.25 ± 11.85	130.25 ± 10.54	98.66 ± 9.21	82.98 ± 6.47
对照组	42	163.03 ± 11.79	140.72 ± 10.96	98.61 ± 9.33	90.75 ± 8.43
t	-	0.085	4.462	0.025	4.739
P	-	0.932	0.000	0.980	0.000

表2 两组产妇产后出血量、新生儿Apgar评分、新生儿体质量比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	产后2h出血量 (ml)	产后24h出血量 (ml)	新生儿Apgar评分 (分)	新生儿体质量 (kg)
实验组	42	97.55 ± 9.58	130.42 ± 10.85	10.11 ± 1.14	3.75 ± 0.57
对照组	42	148.21 ± 10.45	137.65 ± 11.05	8.65 ± 1.25	2.67 ± 0.51
t	-	23.159	3.026	5.593	9.151
P	-	0.000	0.003	0.000	0.000

表3 两组产妇不良妊娠结局发生率比较 [n (%), 例]

组别	例数	难产	子痫	先兆子痫	不良妊娠结局发生率
实验组	42	1	0	1	2 (4.76)
对照组	42	4	2	3	9 (21.43)
X^2	-	-	-	-	5.126
P	-	-	-	-	0.024