

分娩对母亲来说也有诸多好处,如产后恢复相对较快,子宫收缩较好,有利于恶露的排出和子宫的复旧^[2]。阴道分娩过程中,腹部无伤口,减少了术后感染等并发症的概率。然而,产后出血是分娩期最常见的严重并发症之一,也是导致我国孕产妇死亡的主要原因^[3]。它指的是经阴道分娩胎儿后24小时内出血量超过500ml或者剖宫产胎儿娩出后24小时内出血量超过1000ml。产后出血若不及时处理,可能危及产妇的生命安全。因此,产后的预防工作显得尤为重要^[4]。文章获取我院阴道分娩者病例,对其临床相关护理方法进行深入分析,探讨预见性护理的应用效果,针对性统计产后出血率,具体如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

经我院伦理委员会审批后,择2023年1月-2024年1月于我院阴道分娩者100例作为研究对象,鉴于本次研究目的,将产妇分组,研究组:年龄在23-31岁之间,均数(27.19±2.33)岁,孕周37⁺;参照组:24-30岁年龄范围,均数(27.34±2.41)岁,孕周37⁺;两组产妇各方面的差异经统计学运算,结果(P>0.05),具备可比性。

1.2 方法

参照组:执行我院常规护理措施。

研究组:在常规护理基础上结合预见性护理,方法为:(1)前期评估与准备:①详细询问病史:了解孕妇的既往孕产史、家族史、遗传病史等,识别产后出血的高危因素,如多胎妊娠、前置胎盘、妊娠期高血压疾病等。②体格检查:进行全面的产前检查,包括血压、血糖、血常规、凝血功能等,评估孕妇的身体状况。③心理评估:评估孕妇的心理状态,了解其对分娩的恐惧、焦虑程度,及时给予心理疏导和支持。

(2)分娩过程中的监测与干预:①生命体征监测:密切监测孕妇的心率、血压、呼吸等生命体征,及时发现异常。②产程监测:观察产程进展,记录宫缩强度、频率及持续时间,评估胎儿状况,及时发现产程延长或胎儿窘迫等情况。③针对性干预:促进宫缩,对于子宫收缩乏力的孕妇,及时给予缩宫素等药物促进宫缩,减少产后出血。预防软产道裂伤。指导孕妇正确用力,避免过度牵拉,减少软产道裂伤的风险。

(3)产后观察与护理:①出血监测:出血量评估,产后密切观察阴道出血量,使用专用量具准确测量,并记录出血时间、颜色和量。出血原因分析,根据出血的性质和量,初步判断出血原因,如子宫收缩不良、胎盘

残留、软产道裂伤或凝血功能障碍等。②针对性处理:药物治疗,对于子宫收缩乏力的孕妇,继续使用缩宫素等药物促进子宫收缩。凝血治疗,对于凝血功能障碍的孕妇,及时给予凝血因子、血小板等血液制品支持治疗。手术治疗,对于保守治疗无效的严重产后出血,及时进行手术干预,如子宫压迫缝合术、子宫动脉栓塞术或子宫切除术等。

(4)个性化护理方案:①根据产妇情况制定:每位产妇的情况不同,护理计划应因人而异。综合考虑产妇的年龄、身体状况、分娩方式及分娩过程中的具体情况,制定个性化的护理方案。②持续监测与调整:在产后护理过程中,持续监测产妇的生命体征和出血情况,根据实际情况及时调整护理方案。

(5)心理护理与健康教育:①心理支持:给予产妇充分的心理支持,缓解其紧张、焦虑情绪,增强其分娩信心。②健康教育:向产妇及家属普及产后出血的相关知识,包括出血的原因、预防措施及处理方法等,提高其自我护理能力。

(6)团队协作与持续改进:①多学科协作:加强产科医生、护士、助产士等多学科团队的协作与沟通,确保产妇在分娩过程中得到全面的照顾和及时的救治。②持续改进:定期对预见性护理的实施效果进行评估和总结,及时发现问题并采取措施进行改进,不断提高护理质量和水平。

1.3 观察指标

对比区别护理效果,统计产后出血率、出血量、心理状态评分、护理满意度两组数据,分析组间差异,判定护理有效性。

1.4 统计学意义

本次研究数据资料由EXCEL 2019录入后分析、处理,患者计量资料均使用t检验后分析、比较,均数±标准差使用($\bar{x} \pm s$)表达;计数资料则率[n(%)]表示,采用 χ^2 检验,若P<0.05,则数据比对差异显著,体现统计学意义。

2 结果

2.1 统计两组产妇产后出血率,出血率低为研究组2(4.00%),参照组出血率较高10(20.00%),组间差异明显(P<0.05),见表1。

2.2 记录两组产妇产后出血量,研究组低于参照组(P<0.05)。研究组:产后2h出血量(115.87±5.33)ml、产后4h出血量(156.61±7.66)ml;参照组:产后2h出血量(142.19±6.99)ml、产后4h出血量(222.23±10.75)ml。

2.3 测评两组产妇心理状态评分 (SAS、SDS), 各项评分护理前两组均偏高, 且无差异性 ($P>0.05$); 各项评分护理后两组均改善明显, 且研究组低于参照组 ($P<0.05$)。

护理前: 研究组 SAS (64.98 ± 2.38)、SDS (65.39 ± 2.86), 参照组 SAS (64.74 ± 2.58)、SDS (65.06 ± 2.98); 护理后: 研究组 SAS (33.08 ± 2.54)、SDS (35.21

± 2.34), 参照组 SAS (42.65 ± 2.87)、SDS (41.17 ± 2.54)。

2.4 调查护理满意度, 总满意率研究组高于参照组 ($P<0.05$)。研究组: 非常满意者 38 例、一般满意者 12 例, 总满意率 50 (100.00%); 参照组: 非常满意者 22 例、一般满意者 20 例、不满意者 8 例, 总满意率 42 (84.00%)。

表 1 对比两组患者症状改善情况 [(n) %]

组别	例数	出血者	发生率
研究组	50	2	4.00%
参照组	50	10	20.00%
P			<0.05

3 讨论

阴道分娩作为自然分娩方式, 对于母婴健康具有诸多益处, 但产后出血作为分娩期严重的并发症之一, 其发生率及出血量的控制直接关系到产妇的安全与健康^[8]。预见性护理, 又称前瞻性护理或预测性护理, 是一种基于对患者病情、生理心理状态、疾病发展趋势及潜在风险进行全面评估后, 提前采取预防性护理措施的方法^[9]。其核心在于通过细致的观察、科学的分析和准确的判断, 识别并预测患者可能出现的并发症、不良反应或潜在的健康问题, 从而在这些问题实际发生之前, 就制定出针对性的干预计划并实施, 以达到预防或减轻不良后果、提高护理效果、促进患者康复的目的。预见性护理作为一种超前的、有计划的护理模式, 通过评估潜在风险并提前采取干预措施, 对于降低产后出血率、减少出血量、改善产妇负面情绪及提升护理满意度具有显著作用^[10]。预见性护理, 首先, 强调对产妇进行全面评估, 包括既往病史、孕期并发症、分娩前检查结果等, 识别产后出血的高危因素。通过持续监测产妇的生命体征、宫缩情况、阴道流血量等, 及时发现异常并处理。其次, 加强医护人员对产后出血急救技能的培训, 确保在紧急情况下能够迅速、准确地实施救治。同时, 强化团队协作, 确保各环节无缝衔接, 提高救治效率。同时, 预见性护理注重产妇的心理状态, 通过提供个性化的心理支持, 如情绪疏导、焦虑缓解技巧指导等, 帮助产妇减轻分娩前后的紧张、恐惧等负面情绪。此外, 预见性护理强调根据产妇的具体情况和需求制定个性化的护理计划, 满足其生理、心理和社会需求此外由于预见性护理能够有效降低产后出血率及出血量, 改善产妇的负面情绪, 提高护理服务的针对性和有效

性。因此, 产妇及其家属往往对护理效果感到满意, 进而提升对护理工作的满意度和认可度。

综上所述, 给予阴道分娩者预见性护理, 可有效降低产后出血率, 减少出血量, 同时可改善负性情绪, 进而提升护理满意度, 应用效果佳, 建议推广应用。

参考文献

- [1] 刘袁芳. 预见性护理对减少阴道分娩产后出血的临床效果及对护理满意度分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2023,10(19):112-114.
- [2] 李敏, 马艳, 郝晓园, 等. 基于根因分析法的预见性护理在经阴道分娩产妇中的运用[J]. 护理实践与研究, 2024, 21(4): 596-602.
- [3] 陈晓霞, 潘映红, 许青. 预见性护理干预在经阴道分娩产后出血防护中的效果[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2024, 11(6):132-134.
- [4] 李旭平. 阴道分娩采取预见性护理模式干预对降低产后出血的价值[J]. 安徽医学, 2023,22(2):134-136.
- [5] 吴双, 黄淑娟. Orem 自理模式联合预见性护理对降低阴道分娩产后出血量及改善妊娠结局的影响[J]. 医学信息, 2023,36(19):160-162.
- [6] 张娇丽, 吴丽莉, 黄亮华. 预见性护理措施对阴道分娩后出血事件的预防效果[J]. 中西医结合护理(中英文), 2021,7(2):106-108.
- [7] 徐章云, 刘培. 预见性护理对阴道分娩产妇产后出血的临床预防效果观察[J]. 贵州医药, 2021,45(12):2009-2010.

- [8] 李远兰. 阴道分娩产妇进行预见性护理对产后出血状况的预防效果[J]. 中国社区医师,2021,37(27):143-144.
- [9] 郝丽. 预见性护理在阴道分娩产妇护理中的应用效果及对孕妇产后出血的影响分析[J]. 婚育与健康,2021(17): 14-15.
- [10] 江育英. 预见性护理干预对阴道分娩产妇产后出血及满意度的影响[J]. 基层医学论坛,2021,25(35):5167-5169.

版权声明: ©2024 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