

产房助产士对产后出血的预防和护理干预效果观察

陈雷

泸州市妇幼保健院（泸州市第二人民医院） 四川泸州

【摘要】目的 研究产房助产士对产后出血的预防和护理干预效果。**方法** 选择 2020 年 01 月-2021 年 12 月到本院治疗产后出血患者共 92 例作为观察对象，按照护理方式不同，分为实验和对照两组。分析两组护理效果。**结果** 实验组出血量明显少于对照组， $P < 0.05$ ；护理前，两组心理状态对比， $P > 0.05$ ；护理后，实验组 SAS 评分和 SDS 评分均低于对照组， $P < 0.05$ 。**结论** 在产科，产后出血病症在分娩产妇中较为常见，此病症的出现将对产妇的身体造成不良影响。若是产妇在产后二十四小时之内，其出血量超出 500ml，即可被认定为产后出血。若是止血不够及时，会使得产妇生命安全受到威胁。产房助产士引入对产后出血预防，效果显著，安全性高，可运用。

【关键词】 产房助产士；产后出血；预防；护理

Observation on the effect of prevention and nursing intervention on postpartum hemorrhage by midwives in delivery room

Lei Chen

Luzhou maternal and child health care hospital (Luzhou Second People's Hospital), Luzhou, Sichuan

【Abstract】Objective To study the prevention and nursing intervention effect of midwives in delivery room on postpartum hemorrhage. **Methods** a total of 92 cases of postpartum hemorrhage treated in our hospital from January 2020 to December 2021 were selected as observation objects. According to different nursing methods, they were divided into experimental and control groups. The nursing effects of the two groups were analyzed. **Results** the amount of bleeding in the experimental group was significantly less than that in the control group ($P < 0.05$); Before nursing, the psychological status of the two groups was compared ($P > 0.05$); After nursing, the SAS and SDS scores of the experimental group were lower than those of the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** In obstetrics, postpartum bleeding disease is more common in childbirth, and the occurrence of this disease will have adverse effects on the maternal body. If the maternal bleeding volume within 24 hours exceeds 500ml postpartum, it can be identified as postpartum bleeding. If the bleeding is not timely enough, the maternal life safety will be threatened. The introduction of midwife in delivery room is effective and safe in preventing postpartum hemorrhage.

【Keywords】 Midwife in delivery room; Postpartum hemorrhage; Prevention; Nursing

近几年，伴随着医疗技术的不断发展，医院中的医疗理念也在逐步的出现变化，临床中诊疗和护理服务均将患者当做是服务的中心，提升了对各种不良反应预防的效果。为了可对产妇的产后出血问题有效控制，诸多学者认为将产房助产士引入，可使得产妇产后出血量降低^[1-3]。基于此，本文将分析此种护理方式的效果，报道如下：

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选择 2020 年 01 月-2021 年 12 月到本院治疗产后出血患者共 92 例作为观察对象，按照护理方式不同，分为实验和对照两组。实验组年龄 22-38 岁，平均年龄（28.16±4.28）岁；对照组年龄 21-38 岁，平均年龄（28.14±4.24）岁，一般资料（ $P > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组：组内患者接受常规的产妇护理服务，其中包含：环境护理、分娩指导以及心理护理等等。

实验组：组内患者在对照组基础之上，接受产房助产士护理，具体为：

首先，产前护理服务。需助产士全程的陪同产妇与家属，使得其可对医院中环境更为熟悉，做好相关的讲解，规避产妇因为陌生而出现恐惧和焦虑等等情绪。更需和产妇交流与抚触，耐心地倾听产妇诉求，强化心理护理，降低其负面情绪。若是产妇发生规律性宫缩，需将其安排至舒适的环境内接受待产。明确其心理状态，对其面部表情和状态观察，播放产妇喜欢的舒缓音乐，降低其疼痛感。更需告知其疏散注意力的方式，减少其对疼痛的关注度。运用抚触以及按摩等诸多方式，将其疼痛感缓解。引导患者放松身心，调节呼吸，使得其对宫缩耐受度提升。重视对胎心变化观察，给予其适宜的水分补充给予其擦汗服务，将人性化关怀体现出。

其次，第一产程护理服务，需助产士深入和产妇沟通与交流，对其焦虑心理和紧张情绪安抚，使得产妇可树立起分娩的信心，引导其放松身心，将其情绪稳定，使得分娩可以顺利进行。加之，助产士要对其宫口状况密切的观察，在其宫口全开之后，及时的指导其正确的用力和呼吸，使得胎儿迅速分

娩。

再次，第二产程护理服务，需助产士对产妇情绪安抚，更需教授产妇这样运用腹压使得胎儿可顺利地分娩，使得产妇可在宫缩的时候用力，将分娩时间有效缩短。

最后，第三产程理服务，需助产士指导产妇用力，使得胎盘排出顺畅，更需评估胎盘情况，了解胎盘的完整度，若是分娩出的胎盘不全，需尽早和及时的清宫，规避并发症的出现。

1.3 观察指标及评价标准

评估患者出血量，在产后 2h、产后 8h、产后 24h 分析；评估患者心理状态：运用 SAS 量表和 SDS 量表分析。

1.4 数据处理

用 SPSS 21.0 软件进行统计，计数资料用(n/%)表示、行 χ^2 检验，计量资料用均数±标准差 ($\bar{x} \pm s$) 表示、行 t 检验。P<0.05 有统计学意义。

2 结果

2.1 评估患者出血量

实验组出血量明显少于对照组，P<0.05，见表 1。

2.2 评估患者心理状态

护理前，两组心理状态对比，P>0.05；护理后，实验组 SAS 评分和 SDS 评分均低于对照组，P<0.05，见表 2。

表 1 两组出血量比较 ($\bar{x} \pm s$; mL)

组别	产后 2h 出血量 (mL)	产后 8h 出血量 (mL)	产后 24h 出血量 (mL)
实验组 (n=46)	85.5±22.4	112.5±31.9	226.7±42.6
对照组 (n=46)	131.2±31.1	232.3±41.4	367.7±51.5
T	8.0870	15.5464	14.3084
P	0.0000	0.0000	0.0000

表 2 两组心理状态评分比较 ($\bar{x} \pm s$ /分)

组别	SAS		SDS	
	护理前	护理后	护理前	护理后
实验组 (n=46)	45.87±2.52	22.13±2.07	43.18±2.28	24.12±1.68
对照组 (n=46)	45.69±2.43	35.67±1.93	43.99±2.23	37.85±1.26
T	0.3487	32.4479	1.7226	44.3435
P	0.7281	0.0000	0.0884	0.0000

3 讨论

产后出血作为产妇分娩之后比较常见的一种危急重症并发症,此病症一般发生在分娩中与分娩后,作为引发产妇出现死亡的关键性因素之一。若是产妇在分娩中有出血问题,甚至会危及到产妇与胎儿的安全^[4]。若是止血治疗不够及时,甚至会造成产妇需接受子宫切除,甚至会对其生命安全造成巨大的威胁^[5]。对此,为了能够规避产妇有产后出血症状,需对围产期产妇实施高效护理,也就是在常规的护理服务基础之上,因为产妇助产士给予其针对性护理,引导其正确的分娩和情绪调节,将产程缩短,使得胎儿可迅速被分娩出,减少产后出血概率^[6]。

产程护理中,要求在产妇处于第一产程、第二产程的时候,助产士不但需对其基础的分娩指标进行观察,更需对时刻关注其精神状态,告知其合理用气、正确屏气的方式,使产妇能够合理存留体力与休息的时间,给正式分娩做好准备。处于第三产程,产房助产士需对其子宫适宜、轻柔按摩,提升中效果,降低产后出血的量。若是胎儿头部分娩出,需依照助产士指导开展腹压,进而对其阴道部位进行保护,降低软产道出现的损伤。按照胎盘分娩征象,对胎盘有无剥离进行判断和分析,在胎盘完全剥离后,需系统化和整体化的检查,规避胎盘缺损,有部分残留于腹部,降低因胎盘而出现产后出血的概率^[8-10]。

在开展护理中,需按照有关的流程于第一时间之内做出准确的判断。依照出血的因素对出血针对性控制,给予其适宜的抢救干预与治疗。在完成出血抢救之后,需密切观察产妇的出血指标和生命体征,可常规的留置有尿管,继而规避或是降低子宫收缩后致使产后出血与血肿等诸多的并发症出现。而后要求产房助产士依照产妇状况,和家属沟通,确保房内足够干净和整洁。加强对产妇产后阴位置的清洁,在其各项指标稳定之后,与产妇家属一同鼓励产妇尽早的下床活动。

此次研究中,分析两组护理效果。发现,实验组出血量(产后 2h 出血量 85.5±22.4/mL、产后 8h 出血量 112.5±31.9/mL、产后 24h 出血量 226.7±42.6/mL)明显少于对照组, P<0.05; 护理前,两组心理状态对比, P>0.05; 护理后,实验组 SAS 评分和 SDS 评分均低于对照组, P<0.05。

综上,产房助产士引入到产妇中,可有效预防产后出血问题的发生,减少出血率,保障产妇与胎儿的健康。

参考文献

- [1] 杨丽,李敏. 产房助产士对产后出血的预防和护理对策探讨[J]. 糖尿病天地,2021,18(9):221.
- [2] 刘树美. 产房助产士对产后出血的应急护理干预效果研究[J]. 糖尿病天地,2021,18(11):227.
- [3] 江惠. 产房助产士在产后出血的预防及临床护理中发挥的作用分析[J]. 糖尿病天地,2020,17(9):218.
- [4] 张丽峰,罗威,李胜华,等. 信息化技术支撑多学科协作分娩镇痛管理模式的可行性研究[J]. 上海医学,2020,43(11):675-679.
- [5] 荣加威,刘玉敏,邢燕. 浅谈产房助产士对产后出血的预防和护理效果观察[J]. 糖尿病天地,2019,16(1):225.
- [6] 唐素卿. 产房助产士全程陪护对降低自然分娩产后出血的作用研究[J]. 糖尿病天地,2019,16(2):241.
- [7] 张红,韩贵玉. 分析产房助产士对产后出血的应急护理干预的价值[J]. 中国农村卫生,2021,13(6):57,56.
- [8] 崔红喜. 产房助产士对产后出血的预防和护理措施及效果[J]. 世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2020,20(A0):138-139.
- [9] 杨芳芳. 产房助产士预见性护理对预防产后出血的临床效果观察[J]. 医药前沿,2020,10(31):172-173.
- [10] 唐晓倩,王洁,夏文俊,等. 产房助产士对产后出血的临床预防护理[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2021,9(5):94-96.

收稿日期: 2022 年 7 月 10 日

出刊日期: 2022 年 8 月 25 日

引用本文: 陈雷, 产房助产士对产后出血的预防和护理干预效果观察[J]. 国际妇产科研究, 2022, 2(2): 52-54

DOI: 10.12208/j. ijog.20220045

检索信息: RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊

版权声明: ©2022 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