

宫外孕破裂失血性休克患者的护理研究进展

季金凤

上海市奉贤区奉城医院 上海

【摘要】目的 明确综合护理对宫外孕破裂失血性休克患者的效果，旨在推动宫外孕破裂失血性休克护理研究发展。**方法** 研究纳入 2023 年 11 月-2024 年 11 月中综合临床各项检查结果满足宫外孕破裂失血性休克诊断标准的 55 例患者，对各个患者进行随机编号后采取随机抽取法安排为两组，对照组与观察组分别 28、27 例患者，对照组行常规护理干预，观察组行综合护理干预，对不同干预效果进行比较分析。**结果** 观察组总并发症例数占比更少，观察组临床指标数据值均更低， P 值结果 <0.05 ，统计学差异大。**结论** 于宫外孕破裂失血性休克患者中施以综合护理措施，有助于减少并发症风险，减少临床症状持续时长。

【关键词】 宫外孕破裂失血性休克；综合护理；并发症

【收稿日期】 2025 年 1 月 10 日

【出刊日期】 2025 年 2 月 12 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20250098

Research progress on nursing care of patients with ruptured ectopic pregnancy and hemorrhagic shock

Jinfeng Ji

Fengcheng Hospital, Fengxian District, Shanghai

【Abstract】Objective To clarify the effect of comprehensive nursing on patients with ectopic pregnancy rupture and hemorrhagic shock, and to promote the research and development of nursing for ectopic pregnancy rupture and hemorrhagic shock. **Methods** A total of 55 patients who met the diagnostic criteria for hemorrhagic shock caused by ectopic pregnancy rupture based on comprehensive clinical examination results from November 2023 to mid November 2024 were included in the study. After random numbering, each patient was randomly assigned to two groups: a control group with 28 patients and an observation group with 27 patients. The control group received routine nursing intervention, while the observation group received comprehensive nursing intervention. The effects of different interventions were compared and analyzed. **Results** total complications in the observation group was lower, and the clinical indicators in the observation group were all lower, with a P -value of <0.05 , indicating a significant statistical difference. **Conclusion** Comprehensive nursing measures for patients with ruptured ectopic pregnancy and hemorrhagic shock can help reduce the risk of complications and decrease the duration of clinical symptoms.

【Keywords】 Ectopic pregnancy rupture; Hemorrhagic shock; Comprehensive nursing; Complication

女性异位妊娠后，导致妊娠囊增大，压迫或破裂，引起腹腔内出血，造成宫外孕破裂失血性休克^[1]。大量失血可导致休克，损伤其他脏器器官，严重时可能危及生命^[2]。针对宫外孕破裂失血性休克治疗，手术为常用方式^[3]。在实际治疗中还需要配合有效护理措施，保证护理质量，为患者生命健康提供保障^[4]。文中分析了综合护理对宫外孕破裂失血性休克患者的效果，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究纳入 2023 年 11 月-2024 年 11 月中综合临床

各项检查结果满足宫外孕破裂失血性休克诊断标准的 55 例患者，对各个患者进行随机编号后采取随机抽取法安排为两组，对照组与观察组分别 28、27 例患者。对照组年龄择取范围为 21 岁至 40 岁，均值 (30.26 ± 1.18) 岁，壶腹部妊娠有 13 例，峡部妊娠有 9 例，间质部妊娠有 6 例。观察组年龄择取范围为 22 岁至 39 岁，均值 (30.28 ± 1.21) 岁，壶腹部妊娠有 12 例，峡部妊娠有 9 例，间质部妊娠有 6 例。将两组各项基础资料数据录入统计学系统分析处理后差异小，可进行比较 $(P>0.05)$ 。择取要求：临床综合诊断为宫外孕破裂失

血性休克；资料齐全；满足手术指征。剔除要求：中途退出。

1.2 方法

1.2.1 对照组行常规护理干预

配合医师做好术前、术中、术后护理配合工作；急救中确保患者呼吸道通畅，及时清除呼吸道分泌物和呕吐物；迅速建立静脉通路，快速输血和输液；定期监测患者的血压、心率、呼吸、体温等生命体征，及时发现病情变化。

1.2.2 观察组在对照组基础上行综合护理干预

①心理支持：护理人员应以亲切、耐心的态度与患者交流，倾听患者诉说，给予足够的时间和空间来表达自己的感受和担忧。通过有效的沟通，建立信任关系，让患者感受到被尊重和理解。向患者及家属解释宫外孕破裂失血性休克的病情、治疗过程和可能的并发症，以及综合护理的重要性。通过提供准确、科学的信息，帮助患者建立正确的认知，减轻焦虑和恐惧。待病情平稳后，强调保持良好心态对病情控制重要影响，利用病案讲解引导树立康复信心，组织病友交流活动帮助获取社会支持，鼓励利用收听音乐、阅读等方式转移注意力，减轻心理负担。

②疼痛管理：若患者疼痛比较明显，合理给予镇痛药物。对于因肌肉紧张或炎症引起的疼痛较轻患者，使用热敷袋或热毛巾敷在患者的疼痛部位，或者进行轻柔按摩，促进血液循环。对于急性疼痛、肿胀引起疼痛情况，使用冰袋或冰毛巾敷在患者的疼痛部位，可以缩小血管，减少血液流动和渗出。向患者解释疼痛的原因、治疗方法和可能的副作用，以及如何通过深呼吸、放松训练等方法来缓解焦虑情绪，减轻疼痛。鼓励患者积极参与疼痛管理计划，提高自我管理能力。

③并发症预防：按照医师嘱咐迅速补充血容量，纠正休克状态，以减轻对器官损伤。术后合理使用抗生素，严格遵循无菌操作原则，避免医源性感染。对凝血功能指标密切监测，及时补充凝血因子和血小板，纠正凝血功能障碍。加强心脏监测，及时发现和处理心力衰竭的征象。密切观察神经系统症状，合理使用脑保护剂，有

效改善脑循环。

④饮食指导：术后早期予禁食，鼓励多喝水。结合患者实际情况逐渐过度为普食，引导调整为少量多餐的饮食方式，增加蛋白质摄入，适当补充铁质和维生素，避免摄入过多的咖啡因、酒精、辛辣食物等刺激性物质。

⑤康复训练：病情稳定后，鼓励尽早下床活动。引导深呼吸训练，每次深呼吸 5-10 次，每天进行 3-4 次。在逐渐恢复后，鼓励进行散步、慢跑、瑜伽等轻度运动，适当增加运动强度与时间，促进肌肉力量和耐力恢复。

1.3 判断标准

(1) 并发症影响分析：统计两组多器官功能衰竭、弥散性血管内凝血、感染、心力衰竭、神经损伤等并发症发生情况。

(2) 临床指标影响分析：统计两组腹痛持续时长、头晕持续时长、恶心呕吐持续时长、呼吸困难持续时长。

1.4 统计学方法

研究所得到的数据均采用 SPSS 23.0 软件进行处理。计量资料方面数据以 $(\bar{x} \pm s)$ 呈现，检验以 t 实施；计数资料方面数据以 $(n, \%)$ 呈现，检验以 χ^2 实施。当所计算出的 $P < 0.05$ 时则提示进行对比的对象之间存在显著差异。

2 结果

2.1 并发症影响分析

由表 1 组间比较情况来看，观察组总并发症例数占比更少， P 值结果 < 0.05 ，统计学差异大。

2.2 临床指标影响分析

由表 2 组间比较情况来看，观察组临床指标均更低， P 值结果 < 0.05 ，统计学差异大。

3 讨论

常规护理模式下，虽有助于宫外孕破裂失血性休克患者手术顺利开展，但总实际护理效果来看，达不到理想状态，并发症风险得不到良好控制^[5]。而综合护理作为新型护理手段，是一种全方位的护理模式，它强调在患者治疗过程中，除了提供基础的医疗护理外，还要关注患者的心理、社会及精神需求，旨在提高患者的整体生活质量。

表 1 两组并发症影响分析 (n,%)

组别	多器官功能衰竭	弥散性血管内凝血	感染	心力衰竭	神经损伤	总计
观察组 (n=27)	0	0	0	0	0	0 (0)
对照组 (n=28)	0	0	1	1	1	3 (10.34)
χ^2						10.903
P						0.001

表 2 两组临床指标影响分析 ($\bar{x} \pm s$)

组别	腹痛持续时长 (h)	头晕持续时长 (min)	恶心呕吐持续时长 (min)	呼吸困难持续时长 (min)
观察组 (n=27)	5.16±1.26	36.96±1.15	22.41±1.77	29.63±1.14
对照组 (n=28)	7.48±2.63	44.52±2.74	36.38±2.91	39.96±2.78
<i>t</i>	4.146	13.252	21.412	17.906
<i>P</i>	0.001	0.001	0.001	0.001

与常规护理模式相比,综合护理应用于宫外孕破裂失血性休克患者的护理中,不仅关注患者的生理需求,还关注患者的心理和情感状态,通过心理疏导和干预,减轻患者的焦虑和恐惧情绪。通过细致的病情观察和评估,及时发现并处理并发症的潜在风险,从而有效减少并发症的发生,提高护理效果^[6]。结合文中研究结果,观察组总并发症例数占比更少,观察组临床指标数据值均更低,*P*值结果<0.05,统计学差异大。分析原因可能为,对心率、血压、呼吸频率和血氧饱和度等生命体征密切观察,对患者可能出现的并发症,通过早期识别和处理、预防感染、预防弥散性血管内凝血、预防心力衰竭、预防神经损伤等措施,有效降低并发症风险^[7-8]。同时,结合患者具体情况,从心理、疼痛、饮食等方面强化干预,给予相应的康复训练指导,减少多方面因素对康复不良影响,有效促进康复,从而缩短腹痛、头晕、恶心呕吐、呼吸困难等临床症状持续时长^[9-10]。

综上所述,于宫外孕破裂失血性休克患者中施以综合护理措施,有助于减少并发症风险,减少临床症状持续时长,这对提高宫外孕破裂失血性休克护理水平有着重要意义。

参考文献

- [1] 岳岩岩. 宫外孕破裂导致失血性休克的急救及护理研究[J]. 中外女性健康研究,2020,8(5):64,70.
- [2] 张墨影. 宫外孕 80 例破裂失血性休克临床急救与护理探讨[J]. 糖尿病天地,2022,19(4):288-289.

- [3] 陈成. 宫外孕破裂导致失血性休克的急救及护理探讨[J]. 健康女性,2021,10(14):130.
- [4] 蔡宏静,王晨. 宫外孕致失血性休克的急救与护理研究[J]. 中西医结合心血管病电子杂志,2021,9(3):116-118.
- [5] 喻芳. 宫外孕 80 例破裂失血性休克临床急救与护理[J]. 保健文汇,2021,22(27):44-45.
- [6] 江海清. "三定"急救护理模式对宫外孕破裂大出血急救效率的影响[J]. 当代护士,2023,30(24):83-85.
- [7] 赫玉珍. 急诊宫外孕患者的护理体会[J]. 养生保健指南,2020,7(8):146-147.
- [8] 赵永青,张玉蕊,陈玲. 舒适护理在宫外孕破裂出血行腹腔镜手术患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2024,30(16):40-44.
- [9] 张培磊,盛庆霞,高婷婷. "三定"急救护理对宫外孕破裂大出血患者护理满意度与护理质量评分的影响[J]. 中外女性健康研究,2023,14(24):182-184.
- [10] 关格雪,冯俏娟,梁进霞. "三定"急救护理在宫外孕破裂大出血患者抢救中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2020,26(8):60-62.

版权声明: ©2025 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