

预见性护理对预防阴道分娩产后出血的临床护理效果

孔 霞(中国人民解放军第三二三医院骨三科,西安 710054)

【摘要】 目的 对预防阴道分娩产后出血患者应用预见性护理进行护理的效果分析。方法 选取在该院接受治疗的引导分娩患者 80 例,将其随机分为对照组与试验组,对照组采用常规护理方法,试验组在常规护理方法基础上给予患者预见性护理干预,对比分析两组患者经阴道分娩过程中的出血量及患者的满意程度。结果 试验组患者满意程度(95.00%)明显高于对照组(62.50%),差异有统计学意义($P < 0.05$)。试验组患者的分娩后 24 h 阴道出血量(258.7 ± 74.6) mL 及分娩过程总出血量(666.4 ± 165.2) mL 明显低于对照组的(325.4 ± 96.5) mL 及($1\ 021.5 \pm 321.4$) mL,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论 临床上对预防阴道分娩产后出血患者应用预见性护理进行护理效果明显,安全可靠,值得推广应用。

【关键词】 预见性护理; 阴道分娩; 产后出血; 护理效果

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2015.20.060 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2015)20-3113-02

临床上产后出血是较为常见的分娩后并发症,患者出现血压下降、睡眠紊乱等现象,严重者甚至危及生命^[1-2]。因此,越来越多的医务人员致力于对产妇产后出血的研究中,以便为患者提供更好的医疗卫生服务^[3]。本院选取 80 例阴道分娩患者的临床资料进行研究,现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2012 年 4 月至 2014 年 4 月在本院接受治疗的 80 例经阴道分娩的女性患者,将其分为试验组和对照组,每组 40 例。试验组患者中,年龄 22~36 岁,平均(27.3 ± 8.1)岁;对照组患者中,年龄 20~37 岁,平均(27.9 ± 7.9)岁。两组患者年龄等一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法 对照组患者采用常规护理方法进行护理,试验组患者在常规护理方法基础上给予患者预见性护理干预进行护理,其方法为:(1)产前对孕妇的指导措施。由专门的护理人员为患者进行手术前的皮肤准备,如皮肤的消毒及毛发的剔除等主要工作,在产妇生产前的 1 个月左右对产妇实施比较专业有效的生产指导,让其做好心理准备,尽量满足患者的需求,与患者建立良好的医患关系,以免孕妇在生产过程中有压力、紧张等不良状况;(2)第三产程时按摩腹部。护理人员在第三产程时积极配合医生,为产妇进行子宫按摩,以减轻痛苦;(3)给予产妇睡眠护理。保持病室的室内温度在 22~24 ℃,室内的相对湿度保持在 50%~60%,最大限度地保证病室的安全及舒适程度,保证睡眠环境安静整洁,指导产妇养成良好的睡眠习惯等;(4)对孕妇分娩时的心理指导:产妇在分娩时的心理状态至关重要,可通过产房环境的介绍,工作人员自身介绍和产妇拉近距离,拉玛泽呼吸法等护理干预方法的实施运用,使产妇在放松的心情和良好的心理状态下分娩。

1.3 观察指标 分别对两组患者的满意程度情况进行观察,满意程度为非常满意、满意以及不满意,满意率=(非常满意例数+满意例数)/总例数 $\times 100\%$ 。同时,记录分析两组患者的分娩后 24 h 阴道出血量以及分娩过程总出血量等产后出血情况。

1.4 统计学处理 采用 SPSS17.0 统计软件进行分析,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验,计数资料以率表示,比较采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组患者经护理后的满意程度比较 试验组患者满意率(95.00%)明显高于对照组(62.50%),差异有统计学意义

($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组患者的满意程度比较[n(%)]

| 组别 | n | 非常满意 | 满意 | 不满意 |
|-----|----|-----------|-----------|-----------|
| 对照组 | 40 | 10(25.00) | 15(37.50) | 15(37.50) |
| 试验组 | 40 | 25(62.50) | 13(32.50) | 2(5.00) |

2.2 两组患者产后出血量比较 试验组患者的分娩后 24 h 阴道出血量(258.7 ± 74.6) mL 及分娩过程总出血量(666.4 ± 165.2) mL 明显低于对照组患者的分娩后 24h 阴道出血量(325.4 ± 96.5) mL 及分娩过程总出血量($1\ 021.5 \pm 321.4$) mL,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨 论

本研究结果表明,在应用常规措施对经阴道自然分娩产妇进行护理时,给予预见性护理干预联合护理,可明显改善患者的临床症状,促进分娩后患者身体功能相应指标的康复,为患者分娩后的恢复过程奠定了基础,有效地提高了患者的临床护理效果,为广大患者带来了福音^[4-5]。产妇经阴道自然分娩的过程中对护理措施要求较高,预见性护理干预方法中包括对患者手术分娩前、分娩过程中及分娩完成后均有不同的护理措施,以及心理护理、饮食护理等多种不同方面,充分对患者进行全方面护理,使护理人员对患者的护理过程更为详细周密,因此一定程度地提高了患者的生活质量^[6-7]。采用预见性护理干预结合常规护理措施为患者进行护理,明显降低了患者自然分娩后产后出血等并发症的发生,为患者分娩后的康复提供了可靠的保证,避免了患者经阴道自然分娩后因出现并发症而遭受的不必要的痛苦。护理干预过程中对患者的子宫、阴道作用的恢复有极其重要的临床意义,提高了护理过程的安全性^[8-10]。本研究结果显示,在常规护理方法基础上给予患者预见性护理干预进行护理患者满意率(95.00%)明显高于采用常规护理方法进行护理患者的满意率(62.50%),差异有统计学意义($P < 0.05$)。

临床上,预见性护理干预是近年来新兴的应用于产妇经阴道分娩过程的护理措施,该方法是护理人员通过对产妇使用护理措施来达到治疗或治愈某种疾病或预防某种并发症的一种护理方法。产妇经阴道自然分娩时采用护理干预措施,能够让产妇做好充分心理准备,减轻或消除产妇疼痛,降低或抑制产妇在分娩发生潜在并发症的概率,为产妇的身体健康提供保障^[11-12]。护理人员在产妇分娩的过程中,应用各种方法使产

妇的疼痛尽可能地减轻甚至消失,使产妇在生产时能够少受或不受疼痛折磨,尽量减少产妇用力过度、疲劳等状况,配合宫缩合理的用力,有体力顺利完成分娩,避免用力不当等导致的子宫或阴道裂伤等情况,临床护理效果明显。同时,采用护理干预措施护理后,能够指导产妇建立良好的睡眠习惯,临床应用效果良好,可使患者睡眠紊乱等症状得到明显改善,并且没有发生不良现象,较大程度地改善了患者的生活质量,使患者更为满意^[13-15]。另外,给予患者预见性护理干预进行护理患者的分娩后 24 h 阴道出血量(258.7±74.6)mL 及分娩过程总出血量(666.4±165.2)mL 明显低于采用常规护理方法进行护理患者的分娩后 24 h 阴道出血量(325.4±96.5)mL 及分娩过程总出血量(1 021.5±321.4)mL,差异有统计学上意义($P < 0.05$)。

综上所述,对预防阴道分娩产后出血采用预见性护理,患者的满意率高,出血量较少,值得在临床上广泛应用。

参考文献

- [1] 杜云,王茜,孙红格. 预防护理干预对减少阴道分娩产后出血的效果观察[J]. 海南医学,2013,24(13):2019-2021.
- [2] 方兰英. 预防护理干预对于阴道分娩产后出血的临床影响[J]. 中国现代药物应用,2013,7(13):205-206.
- [3] 李云飞. 实施临床干预降低阴道分娩产后出血率[J]. 中国医药指南,2013,11(22):616-617.
- [4] 李力,俞丽丽. 阴道分娩产后出血原因识别及防治[J]. 中国实用妇科与产科杂志,2012,28(2):115-117.

- [5] 石宝英. 阴道分娩产妇产后出血的处理及预防[J]. 实用医技杂志,2013,20(7):753-754.
- [6] 王小敏,王小燕. 非计划医院外分娩产妇产后出血的临床分析[J]. 中国妇幼保健,2008,23(5):75-76.
- [7] 曹素珍. 产后出血 70 例的临床分析[J]. 中国妇幼保健,2009,24(34):21-23.
- [8] 秦碧蕉. 阴道分娩产后出血的预防及处理[J]. 中国保健营养,2014,24(4):2006-2008.
- [9] 杨彩霞. 预见性护理对降低阴道分娩产后出血的效果观察[J]. 当代医学,2011,17(15):111-113.
- [10] 丁贤枝. 预见性护理对降低阴道分娩产后出血的效果观察[J]. 中国医药指南,2013,11(5):636-637.
- [11] 牛建佩. 护理干预预防阴道分娩产后出血的效果观察[J]. 中国煤炭工业医学杂志,2013,16(8):1374-1375.
- [12] 周立娟. 预见性护理对降低阴道分娩产后出血的护理效果[J]. 吉林医学,2014,3(9):1990-1991.
- [13] 朱玲娇. 阴道分娩产后出血的原因分析及护理[J]. 中国实用护理杂志,2010,26(5):42.
- [14] 钱君. 经阴道分娩的产妇产后出血的原因及护理[J]. 解放军护理杂志,2012,29(7):52-53.
- [15] Shitrit D, Zingerman B, Shitrit AB. Analysis of 100 cases of postpartum hemorrhage[J]. Jilin Med, 2010, 31(9): 4763-4764.

(收稿日期:2015-04-25 修回日期:2015-06-15)

• 临床探讨 •

三黄药粉、药油治疗输液所致静脉炎的疗效观察

余 蓉,于 露[△],何 博,熊晓琴(重庆市九龙坡区第一人民医院 400050)

【摘要】 目的 探讨由黄连、黄芪、黄芩调制而成的三黄药粉、药油涂抹治疗输液所致静脉炎的疗效。**方法** 选取输液所致静脉炎患者 120 例,随机分为治疗组和对照组,每组各 60 例。治疗组采用三黄药粉、药油治疗,每 4 h 涂抹 1 次;对照组采用 50% 硫酸镁湿敷,每日 3 次,每次 20 min。治疗 3 d 后按照静脉炎分度标准设定的评价标准对 2 组患者进行疗效评价。**结果** 观察组总有效率为 100.00%,与对照组(93.33%)进行比较,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 三黄药粉、药油治疗输液所致静脉炎效果显著,且对输液所致输液渗漏也有很好的疗效,在治愈的同时可减少患者的痛苦,显示出中药治疗输液所致静脉炎的优势。

【关键词】 静脉炎; 黄连; 黄芪; 黄芩; 护理

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2015.20.061 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2015)20-3114-02

急重症患者在临床救治时,常采用静脉输液的技术输注药物,静脉炎、输液渗漏都是常见并发症^[1-2]。据报道,静脉炎的发生率为 30%~70%。静脉炎的发生主要是因为长期输注高浓度、刺激性较强的药液,或静脉内放置刺激性较强的塑料导管时间过长,引起局部静脉壁发生化学炎性反应^[3]。也可由于输液过程中未能严格执行无菌操作,导致局部静脉感染^[4]。在临床输液中虽然各个环节都已经严格把关,但是静脉炎的发生仍不可避免^[5]。其临床表现为自输注部位开始沿静脉走向出现局部组织红肿、水泡、灼热或疼痛,同时伴有感觉麻木、畏寒发热、条索状变化或血管弹性减退等症状^[6],严重时会有硬结;遇到这种情况临床上建议行经外周静脉置入中心静脉导管

(PICC)输注,但又有费用高、危害性大等不足,导致这种方式不能普遍推行。选取 2014 年 6~12 月本院收治的 60 例输液所致静脉炎患者进行护理观察,研究发现三黄药粉、药油应用于静脉炎护理疗效显著,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2014 年 6~12 月入住本院的输液所致静脉炎患者 120 例,随机分为治疗组对照组,每组各 60 例。治疗组中,男 34 例,女 26 例,年龄 8 d 至 86 岁,平均(56.4±15.6)岁;对照组中,男 31 例,女 29 例,年龄 1~84 岁,平均(55.0±16.1)岁。2 组均排除了其他原因引起的炎症,年龄、性别差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

[△] 通讯作者, E-mail:963630973@qq.com.