前置胎盘术中继发性出血行 Bakri 球囊压迫止血的护理配合

徐惠娟(四川省自贡市第一人民医院 643000)

【摘要】目的 探讨前置胎盘术中继发性出血行子宫填塞球囊导管(Bakri 球囊)压迫止血的护理配合措施及效果。**方法** 从自贡市第一人民医院 2010 年 9 月至 2014 年 9 月收治的前置胎盘术中继发性出血患者中选择 40 例进行研究,分为对照组 20 例,观察组 20 例,分别给予常规护理和全方位护理。观察两组患者的出血情况和子宫切除情况、住院天数、护理满意度,并进行比较。**结果** 观察组患者术中出血量和术后 2 h 出血量及总出血量均显著少于对照组,住院天数显著短于对照组,子宫切除率显著低于对照组,护理满意度显著高于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 前置胎盘术中继发性出血患者行 Bakri 球囊压迫止血的过程中做好相应的护理工作可以有效减少出血量和子宫切除率,提高患者护理满意度并缩短住院时间。

【关键词】 前置胎盘; 继发性出血; 子宫填塞球囊导管; 压迫止血; 护理配合

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2015.23.019 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2015)23-3497-02

Nursing cooperation in the treatment of Bakri balloon compression hemostasis for secondary hemorrhage in patients with placenta previa XU Hui-juan(*The First People's Hospital of Zigong, Zigong, Sichuan 643000, China*)

【Abstract】Objective To explore the measures and effects of nursing cooperation in the treatment of uterine balloon catheter (Bakri balloon) compression hemostasis for secondary hemorrhage in patients with placenta previa. **Methods** 40 cases of placenta previa patients with secondary hemorrhage were selected in the First People's Hospital of Zigong from September 2010 to September 2014, and divided into control group ($n=20$) and observation group ($n=20$). The patients of control group and observation group were received usual care and all-inclusive care, respectively. The situations of haemorrhage and hysterectomy, the hospitalization days and nursing satisfaction of two groups were observed and compared. **Results** Compared with control group, the bleeding amounts during surgery and 2 h after surgery and the total bleeding amount of observation group were significantly lower, the hospitalization days and hysterectomy rate of observation group were significantly less, and the nursing satisfaction of observation group were significantly higher, with statistical difference ($P < 0.05$). **Conclusion** Good nursing care can effectively reduce the bleeding amount, hysterectomy rate and hospitalization days, and improve the nursing satisfaction during the treatment of Bakri balloon compression hemostasis for secondary hemorrhage in patients with placenta previa.

【Key words】 placenta previa; secondary bleeding; uterine balloon catheter; compression hemostasis; nursing cooperation

前置胎盘指胎盘的正常附着处在子宫体部的后壁、前壁或侧壁,在妊娠中晚期极易导致出血等,是一种严重的妊娠期并发症,对产妇的危害极大^[1]。前置胎盘在经产妇群体中的发病率相对较高,尤其是多产妇,在对胎盘进行剥离的过程中极易导致继发性出血,严重威胁患者安全。为此,积极寻找有效的止血措施至关重要^[2]。子宫填塞球囊导管(Bakri 球囊)压迫止血是一种有效的止血方式,为提高临床效果,需要积极做好相应的护理工作。本研究中作者从本院 2010 年 9 月至 2014 年 9 月收治的前置胎盘术中继发性出血患者中选择 40 例进行研究,探讨前置胎盘术中继发性出血行 Bakri 球囊压迫止血的护理配合措施及效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 从本院 2010 年 9 月至 2014 年 9 月收治的前置胎盘术中继发性出血患者中选择 40 例进行研究,年龄 23 ~ 39 岁,平均(29.1±2.4)岁,孕周 18~31 周。所有患者均经临床确诊为前置胎盘,自愿终止妊娠,并期待保留子宫。将所有研究对象按照护理方式分为观察组 20 例,对照组 20 例,两组一般资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),说明两组患者一般资料具有均衡性。研究方案获医院伦理委员会批准。

1.2 方法 两组患者均实施常规前置胎盘剖宫产,术中出现继发性出血,并实施 Bakri 球囊导管放置止血。对照组实施常规护理,观察组实施全方位护理。护理措施包括:(1)术前护理。术前做好对患者的安抚及各项准备工作,对患者进行各项常规检查,了解胎动和腹痛腹胀情况。鉴定患者血型并配血,开通两路静脉通道为大量输血做准备,并按照手术需要准备各种急救药品和物品。(2)术中护理。术中密切观察患者的临床表现,出现继发性出血后经常规处理无法达到满意止血效果,即刻在医生指导下予 Bakri 球囊导管放置止血。护理人员要注意提高操作水平,从患者阴道里向外缓慢拉出双腔管,通过子宫颈外口和阴道腔。待缩扁球囊底座直接接触到患者子宫颈内口停止,配合医生做好缝合子宫切口工作,然后对管道进行消毒,通过开关阀将生理盐水注入球囊中。连接引流管,对患者的继发性出血止血情况进行观察,按照出血情况对注水量予以调整并接好引流袋。继发性出血容易导致患者体温下降,因此要注意对患者进行保暖护理,输入液体给予加温。及时补充血容量并观察患者的临床表现,避免出现急性肺水肿和凝血异常等。(3)术后护理。术后及时将患者送回病房,并密切关注患者的临床表现,定时对宫底高度进行测量并观察子宫收缩

情况。密切关注引流袋中出血量和颜色变化,对球囊予以合理调整。为避免球囊引发感染,要注意做好患者外阴的消毒工作。定时测量体温,并在医生指导下给予患者抗菌药物预防感染。

1.3 观察指标 (1)术中出血量;(2)术后 2 h 出血量;(3)总出血量;(4)住院天数;(5)子宫切除情况;(5)护理满意度。

1.4 统计学处理 研究中得到的所有数据均完整导入表格中,并采用 SPSS19.0 软件予以统一处理。子宫切除率和护理满意度以率表示,采用 χ^2 检验;术中出血量、术后 2 h 出血量、总出血量、住院天数以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用 t 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者出血情况和住院天数比较 见表 1。经统计比较,观察组术中出血量、术后 2 h 出血量及总出血量均显著低于对照组,住院天数显著短于对照组,差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。

表 1 两组患者术中、术后 2 h 及总出血量和住院天数比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	<i>n</i>	术中出血量 (mL)	术后 2 h 出血量 (mL)	总出血量 (mL)	住院天数 (d)
观察组	20	930 ± 162	470 ± 102	1 500 ± 142	6.3 ± 0.7
对照组	20	225 ± 21	94 ± 16	350 ± 42	4.1 ± 0.4
<i>t</i>		5.124	7.156	6.174	8.231
<i>P</i>		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组患者子宫切除情况分析 观察组患者未出现子宫切除病例,对照组子宫切除 4 例 (20.0%),观察组子宫切除率显著低于对照组,差异有统计学意义 ($\chi^2 = 9.127, P < 0.05$)。

2.3 两组患者护理满意度分析 观察组 20 例 (100.0%) 患者均对护理工作表示满意,护理满意度显著高于对照组的 17 例 (85.0%),差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。

3 讨论

正常妊娠状态下,胎盘会附着于子宫体部侧壁、前壁或者后壁。但是,如果孕 28 周之后胎膜血管的位置在胎儿先露的下方接近或跨越宫颈内口,则被视为前置胎盘^[3-4]。前置胎盘对产妇产的危害极大,会导致妊娠晚期出血等,但在对胎盘进行剥离的过程中极易导致继发性出血现象,为此,前置胎盘剖宫产术中控制出血量非常重要,Bakri 球囊压迫止血是一种常用的止血方式^[5-6]。有学者通过研究报道,欣母沛联合 Bakri 球囊用于中央型前置胎盘剖宫产手术中,可以发挥有效的止血作用,是一种方便、有效的止血手段^[7]。高洁和张芳真^[8]也通过研究发现,较之 B-Lynch 缝合加宫腔填纱术止血,在中央型前置胎盘产后出血中利用 Bakri 球囊进行止血处理,具有操作简单、止血快等特点,可以有效控制中央性前置胎盘术中出血,且不易导致其他并发症。为了提高止血效果,如何做好相应的护理工作成为关注的焦点,但常规护理大多无法获得理想的效果,容易导致子宫切除等不良后果出现^[9]。为此,本研究对入组的观察组患者实施术前、术中、术后全方位护理。

首先,在术前,要注意做好对患者的安抚工作,增强其治疗的信心,以更好地配合各项治疗和护理工作,做好对患者的各项常规检查。对患者血型进行鉴定并配血,同时开放静脉通路,为术中输血做准备,并准备各种药品和物品以备不时之需。

手术过程中,如果需要进行 Bakri 球囊导管放置止血,则快速在医生指导下进行球囊放置。操作过程中注意严格无菌操作,提高操作水平^[10-11]。做好管道放置和消毒等,按照患者的止血情况调整注水量并接好引流袋^[12]。按照患者的实际情况进行保暖护理和及时补充血容量等。手术结束后及时将患者送回病房,做好各项基础护理,并做好对球囊的护理。按照引流袋中出血量和颜色变化调整球囊,并做好外阴消毒工作和抗菌药物治疗,以避免感染出现^[13-14]。

本研究结果显示,观察组患者术中出血量和术后 2 h 出血量及总出血量均显著少于对照组,住院天数显著短于对照组,子宫切除率显著低于对照组,护理满意度显著高于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。与沈丹红和连青萍^[15]的报道结果基本一致。由此提示,对前置胎盘术中继发性出血患者行 Bakri 球囊压迫止血的过程中做好相应的护理工作可以获得良好的效果。但是,受研究时间及样本容量等因素的限制,本研究还存在一些缺陷和不足,还需要在今后的研究中予以不断完善。

综上所述,前置胎盘术中继发性出血可以利用 Bakri 球囊进行压迫止血。通过实施相应的全方位护理,可以有效减少出血量和子宫切除率,提高患者的护理满意度并缩短住院时间,达到良好的止血效果,提高预后。

参考文献

- [1] 樊树华,邹翰琴.经腹部超声联合经会阴超声检查诊断前置胎盘的临床价值[J].检验医学与临床,2014,11(5):664-665.
- [2] 何红芬,李红,刘欣婕,等.92 例前置胎盘的高危因素及围生儿结局观察[J].检验医学与临床,2013,10(7):805-807.
- [3] Lee HY,Shin JH,Kim J,et al.Primary postpartum hemorrhage: outcome of pelvic arterial embolization in 251 patients at a single institution[J].Radiology,2012,264(3):903-909.
- [4] 王秋毅,黄薇.应用 Bakri 球囊压迫治疗中孕引产后胎盘植入大出血 1 例[J].实用妇产科杂志,2013,29(1):29-30.
- [5] 高羽,王子莲,张建平,等.Bakri 止血球囊治疗产后出血的有效性和安全性[J].中华妇产科杂志,2014,49(9):670-675.
- [6] 付晨霞,刘俊涛,杨剑秋,等.前置胎盘所致产后出血病例分析[J].生殖医学杂志,2014,23(3):224-228.
- [7] 郭宇雯.Bakri 球囊在中央型前置胎盘出血治疗中的应用体会[J].安徽医药,2014,18(12):2322-2323.
- [8] 高洁,张芳真.Bakri 球囊填塞与 B-Lynch 缝合加宫腔填纱术治疗中央性前置胎盘产后出血的分析[J].赣南医学院学报,2014,35(3):378-380.
- [9] 崔金晖,李萍,张媛,等.Bakri 子宫填塞球囊导管在前置胎盘剖宫产术中的应用[J].中山大学学报:医学科学版,2014,35(4):565-569.
- [10] 杨厚林,唐仪,方主亭,等.腹主动脉阻断联合子宫动脉栓塞在九例前置胎盘并胎盘植入剖宫产手术中的应用[J].介入放射学杂志,2013,22(12):1036-1038.
- [11] 林靓,余艳红,杨茵,等.剖宫产术中宫腔填塞联合腹主动脉远端预置球囊阻断治疗植入型凶险(下转第 3501 页)

发病率已经可以得到有效控制。近年来认为伴发抑郁是影响癫痫患者的主要因素。有研究指出,有 20%~55% 的癫痫患者合并抑郁^[6]。在本次研究中,62.79% 的患者合并抑郁,远远高于文献报道结果,但本次研究抑郁诊断采用的是 SDS 主要用于抑郁患者粗筛,因此可能导致发病率偏高。在以往的研究中,主要集中在分子研究层面,认为神经递质和脑神经元的改变是导致抑郁发生的主要原因,但抑郁是一种多因素作用的病症,社会心理因素的影响也不容忽视。在本研究中,作者综合分析了社会心理因素和生物因素对癫痫后抑郁发生的影响作用。

较多研究认为,癫痫抑郁和癫痫的病程和发作频率紧密相关,在本研究中也取得了相同的结论^[7]。有研究对癫痫患者生活质量进行调查,结果发现减少癫痫发作、提高药物安全性对改善患者生活质量有积极作用^[8]。癫痫有反复发作的特点,对患者的生理功能损害极大,特别是在合并全身性发作时,危害尤为严重。有研究指出,癫痫患者发病后可伴有肠胃不适、头晕头疼、疲乏和四肢乏力等症状^[9]。以上症状的发生对患者社交、学习和记忆都可产生负面影响。此外,药物不良反应、对癫痫知识缺乏所致的恐惧心理均可能导致患者发生抑郁。

癫痫是病程长、发作频率高的慢性疾病,通常需要长期服药治疗,这直接导致患者经济负担加重。在本研究中发现,经济状况是癫痫患者发生抑郁的重要影响因素。经济状况较差的患者,可能在药物选择及治疗方式选择时选择较为便宜的,但又对药物不良反应存在担忧,综合作用导致患者发生抑郁。同时,部分患者可能选择非正规治疗,导致癫痫病情加重,也可能导致抑郁发生。社会支持已经被证实是抑郁发生的重要影响因素。在本研究中,方差分析发现研究组支持总分和主观支持均显著低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。研究组客观支持分较对照组低,但差异无统计学意义($P > 0.05$)。该结果表明相对于客观支持,主观感知的支持对癫痫患者心理状态影响更大,研究中也发现主观感知的支持利用度也更高。Thoits^[10]的研究也发现主观感受到的支持比客观支持作用更大。但他们同时强调客观支持仍有其存在价值,因此癫痫患者周围人群加强对患者的关注和支持非常重要。

应对方式是社会个体处理与集体关系的重要评价指标。有研究认为,抑郁的发生和消极应对方式紧密相关^[11]。本研究发现,癫痫后抑郁患者在应对时主要采取退避、自责、幻想等消极方式,这与文献^[11]报道结果一致。回归分析发现,求助对癫痫患者抑郁的发生和发展有积极意义。癫痫患者往往很难靠自身对抗多种因素的作用,主动寻求外界帮助可改善患者的应对方式。因此,在癫痫患者中为防止抑郁应鼓励患者在情绪低落时主动寻求外界帮助和支持,积极应对负面情绪。自我效能是另外一个癫痫后抑郁发生的重要因素。自我效能的高低直接影响心理健康水平。本研究中证实癫痫患者自我效能

较低,抑郁患者更低。通过回归分析发现,自我效能对抑郁发生的影响甚至大于自责、求助和经济状况等因素。

综上所述,社会支持、心理及生物因素对成年癫痫患者抑郁的发生和发展均有不同程度的影响,而其中自我效能感、应对方式和社会支持的影响最大。需要指出的是,抑郁的发生并不是其中某个因素作用的结果,是多因素综合作用,互相关联造成的结果,治疗癫痫时应给予针对性干预措施以避免抑郁发生。本研究也存在一定局限,如未区分器质性抑郁和非器质性抑郁中影响作用的不同,有待进一步深入研究。

参考文献

- [1] 伍文清,肖玉莲,陈葵,等. 盐酸帕罗西汀治疗癫痫并发抑郁的临床研究[J]. 中国康复理论与实践, 2012, 18(2): 169-171.
- [2] 朱培培,卓文燕,陈玲,等. 癫痫患者焦虑抑郁、社会支持状况与主观幸福感的相关性[J]. 中国神经精神疾病杂志, 2014, 40(9): 527-531.
- [3] Roeder R, Roeder K, Asano E, et al. Depression and mental health help-seeking behaviors in a predominantly African American population of children and adolescents with epilepsy[J]. Epilepsia, 2009, 50(8): 1943-1952.
- [4] 段泉泉,胜利. 焦虑及抑郁自评量表的临床效度[J]. 中国心理卫生杂志, 2012, 26(9): 676-679.
- [5] 张理义,孔令明,张其军,等. 中国社会支持量表的研制及其信效度检验[J]. 临床心身疾病杂志, 2014, 20(6): 36-40.
- [6] 王婷. 心理干预应用于癫痫伴发抑郁患者的研究新进展[J]. 重庆医学, 2012, 41(12): 1221-1223.
- [7] 常亮. 应用累积比数回归模型分析癫痫患者抑郁状况的影响因素[J]. 中国卫生统计, 2013, 30(2): 226-229.
- [8] Kanner AM, Schachter SC, Barry JJ, et al. Depression and epilepsy: epidemiologic and neurobiologic perspectives that may explain their high comorbid occurrence[J]. Epilepsy Behav, 2012, 24(2): 156-168.
- [9] 彭向玉. 癫痫患者生活质量的研究现状[J]. 医学综述, 2012, 18(21): 3609-3611.
- [10] Thoits PA. Multiple identities and psychological well-being: a reformulation and test of the social isolation hypothesis [J]. Am Sociol Rev, 1983, 48(2): 174-187.
- [11] 丁娟,江虹,潘芳,等. 癫痫患者婚姻质量与心理应激的相关性[J]. 山东大学学报:医学版, 2013, 51(8): 99-102.

(收稿日期:2015-03-20 修回日期:2015-06-28)

(上接第 3498 页)

型前置胎盘[J]. 中国微创外科杂志, 2014, 14(7): 608-611.

- [12] 马菊香. 子宫动脉化疗栓塞缓解中晚期妊娠合并前置胎盘引产术出血的临床应用[J/CD]. 世界最新医学信息文摘:电子版, 2013, 12(20): 122.
- [13] 朱斌,许燕文,李越游,等. 宫腔填塞纱条、低位 B-Lynch 缝合术、Bakri 球囊填塞在前置胎盘剖宫产术中的临床应

用[J]. 中外健康文摘, 2013, 10(24): 418-419.

- [14] 顾秀玲,徐建平. 子宫填塞球囊在凶险型前置胎盘剖宫产术中的应用效果观察[J]. 护理学报, 2014, 20(10): 56-57.
- [15] 沈丹红,连青萍. 子宫填塞球囊压迫治疗前置胎盘术中继发性出血的疗效分析及护理[J]. 护士进修杂志, 2014, 29(16): 1493-1494.

(收稿日期:2015-04-20 修回日期:2015-07-25)