

优质护理在妊娠高血压综合征产妇产后出血护理中的应用效果探讨

葛慧敏

(山东省临沂市费县妇幼保健院, 山东 临沂 273400)

【摘要】目的:探究在妊娠高血压综合征产妇产后出血护理中应用优质护理的临床护理效果。**方法:**选取2019年7月~2021年6月医院收治的64例妊娠高血压综合征产妇为研究对象,按照数字随机表法分为对照组和观察组,各32例。对照组实施常规护理,观察组实施优质护理,对比两组产后出血情况、干预前后血压指标和心率变化、护理满意度及并发症发生率情况。**结果:**观察组产后1d平均出血量和产后出血率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);干预后,观察组的收缩压、舒张压、心率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组护理满意度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论:**在妊娠高血压综合征产妇产后出血护理中应用优质护理效果突出,能明显降低妊娠高血压综合征产妇产后出血状况,有效改善产妇血压和心率指标,降低产妇并发症发生率,提高产妇对护理服务满意度,护理模式值得推广借鉴。

【关键词】妊娠高血压综合征产妇;优质护理;产后出血;血压变化;护理效果

中图分类号:R473.71

文献标识码:B

文章编号:1671-2242(2022)18-0129-03

妊娠高血压综合征是由于营养缺乏、遗传、免疫适应等因素导致的^[1],以血压水平显著并持续升高为特征的妊娠期特有疾病,为发病率较高的妊娠疾病^[2]。该病病因繁杂,妊娠早期不易发现,一旦确诊需及时使用药物干预治疗^[3],否则会对母婴生命健康、顺利妊娠造成严重威胁,引发肾衰竭、脑出血等严重并发症,产后出血就是其中并发症之一^[4]。优质护理服务是加强基础护理基础上,对护理内涵加以延伸,以患者为中心给予全方面优质服务,旨在整体提高护理质量^[5-6]。为研究优质护理在妊娠高血压综合征产妇产后出血护理中的应用效果,现选取2019年7月至2021年6月我院收治的64例妊娠高血压综合征产妇为研究对象,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料:选取2019年7月~2021年6月我院收治的64例妊娠高血压综合征产妇为研究对象,按照数字随机表法分为对照组和观察组,各32例。对照组年龄21~39岁,平均(27.46±3.73)岁;孕周36~40周,平均(37.41±2.23)周;初产妇21例,经产妇11例;自然分娩22例,剖宫产10例;观察组年龄22~40岁,平均(28.82±3.56)岁;孕周35~39

周,平均(37.14±2.18)周;初产妇24例,经产妇8例;自然分娩20例,剖宫产12例。(1)纳入标准:所有患者均符合妊娠高血压综合征临床诊断标准;患者及家属均知情并自愿参与此研究;(2)排除标准:合并心肝肾等脏器功能严重病变者;精神或语言障碍患者;凝血功能障碍者;资料不齐全者。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法:对照组给予常规护理。护理内容如下:常规健康宣教、心理干预指导,做好妊娠管理,告知妊娠高血压综合征日常饮食、生活注意事项,定期监测并记录产妇血压、心率和腹中胎儿的健康状况,对于发现异常状况及时报告医生,协助医生进行相关处理。观察组给予优质护理。具体内容如下。(1)组建优质护理小组,制定优质护理流程。由护士长护理人员组成优质护理小组,对小组成员进行专业知识和技能培训,考核通过可进行相关护理工作。小组成员和管理人员开会讨论制定。(2)病房环境护理干预:加强对病房环境的干预护理,定时对病房及周围清洁消毒、通风,防止病房细菌病毒滋生,保持病房卫生整洁,调整适宜的温湿度,对试探病房人

数严格把控,禁止喧闹,给产妇营造温馨、安静的病房环境,保证产妇充分休养,有助于产妇产后恢复。(3)健康宣教:加强对产妇及家属的健康宣传教育,根据产妇的受教育程度、理解能力的不同采取口头介绍、书面讲解、视频宣传等方式给产妇讲解妊娠高血压综合征疾病的发病因素、特征、危害,提高产妇及家属对妊娠高血压综合征的科学认知,增强对母婴严重危害程度的了解,使产妇掌握围产期不同时期的护理要点,重视产检的意义,提高其护理依从性和自我护理意识。在分娩前期对妊娠高血压综合征产妇做好健康检查,对其可能发生产后出血情况作出评估,并制定相应的护理措施。加强与产妇的合作,详细介绍自然分娩与剖宫产的利弊,原则上鼓励自然分娩,仍需根据产妇情况指导其选择适宜的分娩方式。告知产妇在分娩时的注意事项,加强护患之间配合程度,最大限度降低产后出血的发生率和减少产后出血量。(4)饮食护理:产后待肛门排气后给予少量流质饮食,以循序渐进、少食多餐为原则,从流质逐步过渡到半流质、普通饮食。建议产妇多饮水,饮食以易消化、富含优质蛋白质、铁、钙营养元素等食物为主,注意限制盐摄入量,多食用富含各种维生素的新鲜瓜果蔬菜,同时结合产妇口味偏好及身体需求,制定个性化饮食方案。在不影响血压控制的前提下,充分保证产妇的膳食营养均衡,保证新生儿对营养的合理需求。(5)心理护理干预:妊娠高血压综合征产妇容易产生焦虑、紧张等不良心理,尤其是面临产前和产后出血时,更容易产生恐惧感,护理人员应通过人文关怀,多与产妇交流沟通,了解产妇心理状态,通过细致体贴、亲和关怀的语言激励、安抚或听舒缓音乐等方式,给予产妇心理、情感上的理解支持,排解产妇不良情绪,减轻产妇不良心理负担,乐观积极面对分娩和产后治疗护理。(6)分娩护理:在分娩过程中时时陪伴产妇,建立护患信任感。指导产妇采用正确体位,科学呼吸用力,有助于生产过程顺利进行,对于宫缩乏力的产妇需采取第三产程干预,利用缩宫素等药物促使产妇宫缩,既有助于胎儿健康、顺利分娩,又能降低产后出血率。(7)产后出血护理:产后2 h是产后出血的高危时间段,产妇的宫缩状态与产后出血密切相关。产妇成功分娩后,鼓励产妇尽早接触新生儿,指导新生儿吸吮乳头,以刺激子宫收缩,提高宫缩力度,促进乳汁分泌。同时仍继续密切监测其血压、心率等各项生命体征

和尿量变化等生理指标,并通过按摩下腹部,刺激子宫,促进排除体内子宫积血,同时注意观测出血颜色、出血量、出血性状等,预防产后出血相关并发症发生。一旦发生并发症或不良反应,及时报告主治医师,配合医生完成急救等护理工作。(8)运动干预:产后6 h协助产妇翻身,并鼓励产妇下床运动,以促进体内恶露排除,减轻产后出血情况。

1.3 观察指标:对比两组产后出血情况、干预前后血压指标和心率变化、护理满意度及并发症发生率情况。(1)产后出血情况记录产后1 d的平均出血量和产后出血率。(2)干预前后分别监测并记录产妇的收缩压、舒张压和心率变化情况。(3)采用我院自制满意度调查表对两组护理满意度进行调查,满分100分,90分以上为非常满意,89~80分之间为满意,79~60分之间为一般满意,低于60分为不满意,总满意度=(非常满意例数+满意例数+一般满意例数)/组例数×100%。(4)并发症情况主要有早产、肾功能不全、肺水肿等。

1.4 统计学方法:采用SPSS21.0统计软件进行数据分析,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,组间比较采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产后出血情况比较:观察组产后1 d平均出血量和产后出血率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表1。

表1 两组产后出血情况比较

组别	例数	产后1 d平均出血量(ml)	产后出血率[例(%)]
对照组	32	598.53 ± 154.35	6(18.75)
观察组	32	309.78 ± 122.79	1(3.13)
t/χ^2		8.282	4.010
P		0.000	0.045

2.2 两组干预前后血压指标和心率比较:干预前,两组收缩压、舒张压、心率水平比较,差异无统计学意义($P > 0.05$);干预后,观察组的收缩压、舒张压、心率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表2。

2.3 两组护理满意度比较:观察组护理满意度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表3。

2.4 两组并发症发生率比较:观察组并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表4。

表2 两组干预前后血压指标和心率比较($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	干预前			干预后		
		收缩压(mmHg)	舒张压(mmHg)	心率(次/min)	收缩压(mmHg)	舒张压(mmHg)	心率(次/min)
对照组	32	156.35 ± 2.53	96.36 ± 3.84	90.97 ± 5.35	143.53 ± 3.42	93.42 ± 6.46	83.47 ± 4.52
观察组	32	157.12 ± 2.44	95.89 ± 3.73	91.36 ± 5.23	112.46 ± 2.31	87.12 ± 4.62	79.36 ± 4.24
<i>t</i>		1.239	0.497	0.295	42.587	4.487	3.752
<i>P</i>		0.220	0.621	0.769	0.000	0.000	0.000

表3 两组护理满意度比较[例(%)]

组别	例数	非常满意	满意	一般满意	不满意	总满意度
对照组	32	6(18.75)	10(31.25)	8(25.00)	8(25.00)	24(75.00)
观察组	32	17(53.13)	8(25.00)	5(15.63)	2(6.25)	30(93.75)
χ^2						4.267
<i>P</i>						0.039

表4 两组术后并发症发生率比较[例(%)]

组别	例数	早产	肾功能不全	肺水肿	术后并发症发生率
对照组	32	3(9.38)	3(9.38)	4(12.50)	10(31.25)
观察组	32	1(3.13)	0(0.00)	2(6.25)	3(9.38)
χ^2					4.730
<i>P</i>					0.030

3 讨论

妊娠期高血压综合征包括慢性高血压、子痫前期、慢性高血压并子痫前期等疾病类型^[7],在我国发病率约10%左右,具有发病率高、危害性大等特点,容易引发产后出血等症状,对产妇和新生儿生命健康危害巨大^[8],需要进行科学有效的干预治疗。如何保证母婴生命安全、提高产妇预后效果是临床医学面临的热点课题之一。通过临床研究发现,对于妊娠期高血压综合征引发的产后出血,除了正常的干预治疗外,应用匹配的护理模式往往起到良好的效果^[9-10]。优质护理是一种新型的护理模式,在新时代的医学需求下应运而生。它更多强调的是以患者为核心,落实护理人员责任制^[11],本次研究我院产科成立了专门的护理小组,加强专业素质和优质护理培训,通过加强对病房环境护理、健康宣教、饮食护理、心理干预、运动指导、分娩护理、产后出血专业化护理等方面,完全以患者需求为中心,充分落实有针对性和指导意义的护理措施,极大地降低了出血率,减轻了产妇产后出血量,减少产后并发症发生情况,对产妇顺利分娩和保证婴儿健康的健康起到难以估量的作用。

本研究结果显示,观察组产后1 d平均出血量和产后出血率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);干预后,观察组的收缩压、舒张压、心率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组护理

满意度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组并发症发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

综上所述,优质护理在妊娠高血压综合征产妇产后出血护理中的应用效果理想,能有效改善产妇血压指标,降低不良事件发生率,值得推广应用。

【参考文献】

- [1] 俞玲. 优质护理在妊娠高血压综合征产妇产后出血护理中的应用探讨[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(3): 362-363.
- [2] 林冰月, 林梅. 优质护理服务在妊娠高血压综合征产妇产后出血护理中的应用效果观察[J]. 心血管病防治知识(下半月), 2019, 9(15): 86-88.
- [3] 林姿好. 优质护理在妊娠高血压综合征产妇产后出血护理中的应用观察[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(20): 2939-2940.
- [4] 朱小红, 张成芳, 邹萍, 等. 研究优质护理在妊娠高血压综合征产妇产后出血护理中的应用效果[J]. 中国实用医药, 2019, 14(10): 160-161.
- [5] 董岩. 优质护理在妊娠高血压综合征产妇产后出血护理中的应用效果[J]. 中国医药指南, 2021, 19(10): 146-147.
- [6] 陈志敏. 优质护理在妊娠高血压综合征产妇产后出血护理中的效果[J]. 中国医药指南, 2021, 19(29): 55-57.
- [7] 樊佃霞. 分析优质护理模式在妊娠高血压综合征产妇产后出血护理中的应用对产妇生活质量的改善研究[J]. 中华养生保健, 2021, 39(5): 114-116.
- [8] 许昭炎. 优质护理在妊娠高血压综合征产妇产后出血护理中的应用分析[J]. 山西医药杂志, 2021, 50(24): 3434-3436.
- [9] 史运珍. 优质护理在妊娠高血压综合征产妇产后出血护理中的应用[J]. 中国社区医师, 2021, 37(14): 156-158.
- [10] 邝晓红. 优质护理在妊娠高血压综合征产妇产后出血护理中的应用效果分析[J]. 基层医学论坛, 2019, 23(30): 4425-4426.
- [11] 郭晓青. 优质护理在妊娠高血压综合征产妇产后出血护理中的应用效果[J]. 中国现代药物应用, 2019, 13(9): 202-203.