

护理干预对多胞胎剖宫产术后出血的预防效果观察

吴慧萍 樊友华

(江西省妇幼保健院 南昌 330006)

摘要:目的:观察多胞胎剖宫产术后出血采取护理方法进行干预的临床效果。方法:选取本院 2012 年 1 月~2014 年 12 月行多胞胎剖宫产的产妇 100 例,按住院号尾数分组,单数为干预组,双数为对照组,每组 50 例,对照组采用产科剖宫产术后常规护理方法,干预组在常规护理基础上采取护理干预方法,对比分析两组产妇发生术后出血率及术后 2 h、24 h 出血量。结果:干预组产妇产后出血率及术后 2 h、24 h 出血量均明显优于对照组, $P<0.05$ 。结论:对多胞胎剖宫产术后出血采用护理干预方法,可降低多胞胎剖宫产术后出血率及减少术后 2 h、24 h 出血量,有益产妇产后恢复及母乳喂养,是有效的临床护理干预。

关键词:多胞胎剖宫产术后出血;护理干预;预防效果

中图分类号:R473.71

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2015.08.057

产后出血是指胎儿娩出后 24 h 内阴道出血量超过 500 ml 或者产后 2 h 内的出血量超过 400 ml^[1]。该病的发病率为总数的 2%~11%,据文献统计,剖宫产产后出血的发生率约为阴道分娩的 4 倍,产后出血至今仍居我国产妇死亡原因之首。目前随着多胞胎妊娠逐年增多,剖宫产是解决难产并挽救产妇和围生儿最为常见的手术,是保障母婴安全的一种有效方法。多胞胎妊娠容易使子宫过度膨胀,子宫肌纤维过度伸长,导致子宫收缩乏力,引起产后大出血,为保障产妇生命安全,降低多胞胎术后出血率及减少产后 2 h、24 h 出血量,本院采取护理干预方法取得满意效果。现报告如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院 2012 年 1 月~2014 年 12 月行多胞胎剖宫产的产妇 100 例,按住院号尾数分组,单数为干预组,双数为对照组,每组 50 例,对照组采用产科剖宫产术后常规护理方法,干预组在常规护理基础上采用护理干预方法。产妇均无妊娠合并症及其它疾病,孕周 35~40 周,年龄 18~42 岁。两组产妇的孕周、年龄比较均无统计学差异, $P>0.05$,具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 干预组 在常规护理基础上采取的护理干预方法如下:(1)子宫按摩:产妇手术一回到病房,护理人员就开始帮助产妇按摩子宫,用一手指置于产妇腹部,触摸子宫底部,母指在子宫前壁,其余四手指在子宫后壁均匀而有节律地按摩子宫,促进子宫收缩^[2],力度要适当,避开伤口,2 h 内每 1 小时按摩 1 次,5~10 min/次,2 h 后~24 h 每 2 小时按摩 1 次,5 min/次。(2)吸吮产妇乳头:产妇回病房后,护理人员指导新生儿进行早吸吮,若是母婴分离者,指导其家属用电动吸奶器替代婴儿吸吮乳头,每次双侧乳头吸吮 30 min,24 h 内每 2 小时吸吮 1 次,之后按母乳常规喂养。(3)输液调节:产后 2 h 是出血多发

时期,产妇一回病房后,除遵医嘱肌肉注射缩宫素外,同时应把加有缩宫素的输液最先输注,无禁忌证者适当加快速度。(4)腹部加压:产妇回病房后在其腹部切口处加压 2 个沙袋,1 kg/个,8 h 后取下沙袋,再协助其系上产妇康复带。(5)加强心理护理:产妇因为手术后疼痛及担心新生儿的情况等原因容易产生焦虑、恐惧等负面心理,而负面心理易引起子宫收缩乏力导致产后大出血,所以术后要认真做好产妇的心理护理,及时解答产妇提出的问题,消除其顾虑,创造安静的病房环境。

1.2.2 对照组 按剖宫产术后常规护理方法护理。

1.2.3 观察和判定指标 在胎儿娩出后 24 h 内出血总量超过 500 ml 或者产后 2 h 内的出血量超过 400 ml 为产后出血,观察两组产妇术后出血率及产后 2 h 和 24 h 出血量的变化情况。

1.2.4 测量方法 采用负压瓶计量法测定血液量,加上手术用纱布以及会阴垫中的血液。产后 2~24 h 均用称重法测量出血量^[3]。

1.3 统计学方法 采用 SPSS13.0 统计软件进行分析,计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,各组间均值比较采用 t 检验,计数资料比较采用 χ^2 检验。 $P<0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

通过护理干预后,干预组产妇术后出血率及术后 2 h、24 h 出血量均明显优于对照组,差异有统计学意义, $P<0.05$ 。见表 1。

表 1 两组产妇术后出血率及 2 h、24 h 出血量比较 $(\bar{x} \pm s)$

组别	n	术后出血[例(%)]	2 h 出血量(ml)	24 h 出血量(ml)
干预组	50	1 (2.0)	100.00± 70.44	123± 83.34
对照组	50	8 (16.0)	191.00± 154.23	290± 134.44

3 讨论

产后出血是一种常见的产妇产后并发症,主要表现为量多且急的产后出血,同时会伴有乏力,头晕等症状。产后出血主要是因为子宫收(下转第 94 页)

《实用中西医结合临床》杂志 2015 年第 8 期

继续教育试题及答题卡

选择题：

- 1、下列哪一项不是表寒证的临床表现（ ）
A.恶寒发热 B.头身疼痛 C.鼻塞流清涕 D.咽喉肿痛
- 2、关于喉的叙述正确的是（ ）
A.与发音无关 B.位于食管前方 C.经喉口通咽 D.向下直接通向主支气管
- 3、男性尿道最狭窄且最薄弱的部位是（ ）
A.尿道内口 B.尿道外口 C.尿道前列腺部 D.尿道膜部
- 4、关于正中神经的叙述，正确的是（ ）
A.起自臂丛后束 B.沿肱二头外侧沟走行 C.支配掌长肌 D.损伤时呈垂腕姿态
- 5、治疗寒证一般用（ ）
A.疾刺 B.泻法 C.刺出血 D.灸法
- 6、关于肩关节，正确的是（ ）
A.稳固不灵活 B.盂深、头小 C.囊内有肱二头肌长头腱通过 D.囊内有肱三头肌长头腱通过
- 7、关于膈的叙述哪项是正确的（ ）
A.全部由肌质组成 B.为平滑肌 C.由迷走神经支配 D.主动脉裂孔有胸导管通过
- 8、川芎茶调散适用于（ ）
A.气虚头痛 B.血虚头痛 C.肝风头痛 D.伤风头痛
- 9、某患者，初起发热，继而咽喉肿痛，喉间起白如腐，不易拨去，鼻干唇燥，呼吸有声，似喘非喘，治宜选用（ ）
A.败毒散 B.普济消毒饮 C.泻白散 D.养阴清肺汤
- 10、肾为气之根，主要是指（ ）
A.为五脏阳气的根本 B.主水液的蒸腾气化作用 C.主膀胱的气化开合作用 D.摄纳肺吸入之清气作用

姓 名

职 称

工作单位

通讯地址

邮 编

联系电话

回函地址：江西省南昌市文教路 529 号《实用中西医结合临床》编辑部
邮编：330046 电话：0791-88252936 传真：0791-88528704

试题 1 A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

试题 2 A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

试题 3 A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

试题 4 A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

试题 5 A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

试题 6 A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

试题 7 A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

试题 8 A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

试题 9 A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

试题 10 A ☐ B ☐ C ☐ D ☐

(上接第 90 页)缩乏力、软产道损伤、胎盘残留、凝血机制障碍等原因导致^[2]。多胞胎容易使子宫过度膨胀、子宫肌纤维过度伸长，导致子宫收缩乏力，引起产后大出血。宫收缩乏力是产后出血最常见的原因，占产后出血的 70%~80%^[3]。子宫收缩乏力导致的产后出血，如果不及时对开放的血窦进行闭合处理就会引起产后大出血。由于子宫收缩乏力引起的出血，临床一般是使用缩宫素来促进子宫收缩，缩宫素在体内会很快被消除和灭活，应用大剂量的缩宫素，会产生低钠血症。大量的研究资料证实，大量使用缩宫素会损伤产妇的乳腺，延迟乳腺内压的恢复时间，减少乳汁量。有一部分产妇对缩宫素不敏感，有的会出现脉搏加快、胸闷、头疼、耳鸣等不良反应。产后出血行宫腔纱布填塞、经腹结扎血管、介入栓塞等治疗会给产妇带来非常大的心理和生理伤害，所以

早期对行剖宫产术后的产妇实施子宫按摩、吸吮产妇乳头、心理护理等，可以有效刺激产妇分泌激素，促进脉冲释放和催产素的合成，促进子宫收缩，减少“外源性”缩宫素的使用^[4]。

综上所述，多胞胎剖宫产术后出血的发生，重在预防，如果医护人员认真观察，用心护理，准确地评估，及时创造条件，采取护理干预措施可以降低多胞胎剖宫产术后出血率及减少术后 2 h、24 h 的出血量，是值得提倡的产科护理方法。

参考文献

[1]乐杰.妇产科学[M].第 7 版.北京:人民卫生出版社,2008.205-208

[2]余金梯.产妇产后出血的原因分析及护理[J].中国实用护理杂志(下旬版),2010,26(6):24-25

[3]李锦笑,周钰静,蒋风仪.宫缩乏力性产后出血的护理体会[J].中国实用医药,2010,5(18):217-218

[4]路璐,施蓓娜.护理干预预防阴道分娩巨大儿引起产后出血的效果观察[J].中国实用护理杂志(中旬版),2007,23(7):45-46

(收稿日期：2015-05-30)