

# 优质护理干预对胎盘早剥病人妊娠结局的影响价值评价

明东元

(安徽省第二人民医院 安徽 合肥 230000)

**摘要:**目的 分析优质护理对胎盘早剥患者妊娠结局的影响。方法 抽选本院 2019 年 12 月至 2020 年 12 月收治的 100 例胎盘早剥患者作为本次研究对象,根据患者前后入院顺序,将全部患者分为对照组与观察组,每组均为 50 例,其中对照组患者采取常规护理措施,观察组患者采取优质护理措施。对比两组患者妊娠结局。结果 观察组患者失血性休克、新生儿窒息率、大出血、胎儿窘迫等不良妊娠结局出现率均低于对照组患者 ( $P < 0.05$ )。结论 优质护理对胎盘早剥患者妊娠结局的影响尤为显著,利于改善患者妊娠结局。

**关键词:** 优质护理; 胎盘早剥患者; 妊娠结局

在妇产科,胎盘早剥属一种常见疾病,轻型胎盘早剥体现为阴道流血、颜色暗红、贫血体征不明显,重型胎盘早剥体现为持续性、突发性腹痛或腰酸,患者积血愈多,其疼痛感愈强烈,会严重影响到患者的妊娠结局。优质护理措施为一项效果显著的护理措施,强调以患者为核心,重视系统护理及责任落实,利于提高妇产科护理工作地开展效果,降低新生儿窒息率,改善患者妊娠结局,所以可对胎盘早剥患者实施此临床护理措施。基于此,本文作者主要研究优质护理对胎盘早剥患者妊娠结局的影响,现研究报道如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选本院 2019 年 12 月至 2020 年 12 月收治的 100 例胎盘早剥患者作为本次研究对象,根据患者前后入院顺序,将全部患者分为对照组与观察组,每组均为 50 例,对照组患者年龄 25~40 岁,平均年龄 (33.78 ± 2.45) 岁,其中初产妇 29 例,经产妇 21 例;观察组患者年龄 26~42 岁,平均年龄 (34.09 ± 2.08) 岁,其中初产妇 33 例,经产妇 17 例。两组患者年龄及产次等基础资料对比,差异不具备统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

## 1.2 方法

**1.2.1 对照组护理方法** 对照组患者采取常规护理措施,主要内容:若患者存在异常状况,需及时告知主治医师,进行及时处理。并且,还需向患者讲述相关知识,增强患者疾病认知度,提升患者临床配合度。

**1.2.2 观察组护理方法** 观察组患者采取优质护理措施,主要内容包括以下几点,1) 观察病情。了解患者是否存在腹痛症状以及阴道流血症状,若发现患者存有异常,需及时告知主治医生。2) 为患者建立静脉通道。观察胎儿各项生命体征,针对实际状况,运用吸氧、输血以及输液等临床措施,同时还需积极开展好抢救准备工作,内容涵盖准备抢救设备、抢救用品等。3) 防范并发症产生。依据静脉通道和病情观察结果,若发现异常情况,应即刻予以对症处理。另外,还应观察患者皮肤注射位置以及黏膜等,是否存在出血情况,注重观察病情发展程度,在患者臀下部位放置聚血盆,了解患者子宫底质地和轮廓,患者出血量及血液颜色,了解患者是否存在血液凝固情况。4) 心理护理。许多患者因疼痛感十分强烈,而产生程度不一的消极心理,而针对此,则要求临床护理工作以患者为核心,多加关注患者的心理变化,并对于不同患者的不同心理状态,予以有的放矢的心理干预,改善患者心理状态,提升患者临床治疗的依从性、以及对于临床护理工作的满意度。

## 1.3 临床观察指标

观察两组患者不良妊娠结局,分为失血性休克、新生儿窒息率、大出血、胎儿窘迫这 4 项指标。

**1.4 统计学方法** 采用 SPSS25.0 软件分析数据,计量资料采用均数 ± 标准差表示,组间比较采用 t 检验,计数资料采用  $\chi^2$  检验。 $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 对比两组患者不良妊娠结局 观察组患者失血性休克、新生儿窒息率、大出血、胎儿窘迫等不良妊娠结局出现率均低于对照组。两组差异具备统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 对比两组患者不良妊娠结局 [n (%)]

组别	n	失血性休克	大出血	胎儿窘迫	新生儿窒息率
观察组	50	2 (4.00)	2 (4.00)	3 (6.00)	1 (2.00)
对照组	50	5 (10.00)	6 (12.00)	8 (16.00)	5 (10.00)
$\chi^2$		5.0329	5.9026	5.8334	5.7230
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

## 3 讨论

胎盘早剥主要是指分娩期间或是妊娠 20 周后,正常部位的胎盘在胎儿娩出前,部分或是全部与子宫壁剥离。胎盘早剥产生的原因主要包括以下内容:1) 外力作用。涵盖撞击或是挤压患者腹部,过于劳累,导致胎盘与子宫壁剥离,因此在妊娠过程中,患者需多加休息,防止出现碰撞情况,以此保护胎儿。2) 胎膜早破,其机制在于破膜后宫内压快速降低,底蜕膜和胎膜分离,边缘血液渗出等,而造成胎盘早剥。3) 子宫静脉压升高,据调查显示,患者因长期平躺而使得子宫静脉压升高,进而致使出现胎盘早剥,这也为一项重要的原因,所以对于患者来说,需进行适度活动,不可长久卧床休养。4) 因妊娠高血压病变,发病机制主要为胎盘着床位置,底蜕膜小动脉产生痉挛情况,急性动脉粥样硬化会导致远端毛细血管出现破裂出血以及缺血坏死等情况,致使产生胎盘早剥。所以对于患者来说,务必要重视产前检查,防范妊娠期高血压的产生。

胎盘早剥患者常产生凝血功能障碍、尿血以及呕血等症状,更甚会导致胎儿死亡,患者由于缺失疾病认知,所以在治疗过程中容易产生紧张、抑郁和焦虑等不良心理状态,进而则会影响到临床治疗的效果以及临床护理工作地开展效果。所以针对上述情况,应对患者实施良好的护理干预措施,以此来消除患者的不良心理状态,改善母婴结局,保障手术的顺利开展。对胎盘早剥患者实施优质护理措施所产生的临床护理效果,要明显高于采用常规护理措施所产生的临床护理效果。总之,优质护理对胎盘早剥患者妊娠结局的影响十分积极,其能够改善患者的妊娠结局,提高患者对于妇产科护理工作的满意程度,所以在临床护理中,可积极应用优质护理措施,以期为患者提供更为优质、全面的妇产科护理服务,保障妇产科护理工作地开展质量。

## 参考文献:

- [1] 代丽.优质护理对胎盘早剥患者妊娠结局的影响分析[J].世界最新医学信息文摘,2019,19(90):354,356.
- [2] 鲍晓燕.探讨优质护理在胎盘早剥患者中的临床应用效果[J].实用妇科内分泌电子杂志,2019,06(12):144,148.