循证护理在预防产后出血中的应用效果观察

马维娜

（西安交通大学第一附属医院　陕西省　710061）

【摘　要】目的：评价基于最佳证据构建的循证护理方案在产后出血（PPH）预防中的临床应用效果。方法：选取2023年1月至2025年1月于本院分娩、符合纳入标准的100例单胎、头位、足月妊娠产妇为研究对象，采用随机数字表法分为观察组（n=50）与对照组（n=50）。对照组实施产科常规护理；观察组实施循证护理干预，核心内容包括产前精准风险分层评估与个体化预防预案制定、产时限制性会阴切开、主动管理第三产程、产后即时子宫按摩与规范化宫缩剂应用、基于“QBL（量化失血量）”技术的产后出血量精确计量与分级预警响应流程。结果：观察组产妇产后2小时出血量[（185.6±45.3）ml]、24小时出血量[（268.4±58.1）ml]均显著低于对照组[（253.8±62.7）ml、（365.9±75.2）ml]；观察组产后出血发生率为6.00%（3/50），显著低于对照组的22.00%（11/50）；观察组产后24小时Hb下降值[（11.5±3.2）g/L]小于对照组[（16.8±4.5）g/L]，第三产程时间[（7.2±2.1）min]短于对照组[（10.5±3.4）min]。观察组护理满意度评分[（92.3±4.1）分]显著高于对照组[（81.5±5.7）分]。结论：在产科临床实践中实施循证护理干预，能够有效减少产妇产后出血量、降低产后出血发生率，缩短第三产程持续时间，同时也能提升产妇对护理服务的满意度[1]。

【关键词】循证护理；产后出血；预防效果

Observation on the application effect of evidence-based nursing in preventing postpartum hemorrhage

Ma Weina

（Xi'an Jiaotong University First Affiliated Hospital Shaanxi Province　710061）

[Abstract] Objective：To evaluate the clinical application effect of evidence-based nursing plan based on best evidence construction in the prevention of postpartum hemorrhage（PPH）. Method：100 singleton，head position，full-term pregnant women who gave birth in our hospital from January 2023 to January 2025 and met the inclusion criteria were selected as the study subjects. They were randomly divided into an observation group（n=50）and a control group（n=50）using a random number table method. The control group received routine obstetric care；The observation group implemented evidence-based nursing interventions，which included precise risk stratification assessment and individualized prevention plan development before delivery，restrictive perineal incision during labor，proactive management of the third stage of labor，immediate uterine massage and standardized application of uterine contraction agents after delivery，and a precise measurement and grading warning response process for postpartum bleeding based on "QBL（Quantitative Blood Loss）" technology. Result：The 2-hour postpartum bleeding volume [（185.6±45.3）ml]and 24-hour bleeding volume [（268.4±58.1）ml]in the observation group were significantly lower than those in the control group [（253.8±62.7）ml，（365.9±75.2）ml]；The incidence of postpartum hemorrhage in the observation group was 6.00%（3/50），significantly lower than the 22.00%（11/50）in the control group；The decrease in Hb levels within 24 hours postpartum in the observation group（11.5±3.2）g/L）was lower than that in the control group（16.8±4.5）g/L），and the duration of the third stage of labor（7.2±2.1）min）was shorter than that in the control group（10.5±3.4）min. The nursing satisfaction score of the observation group [（92.3±4.1）points]was significantly higher than that of the control group [（81.5±5.7）points]. Conclusion：Implementing evidence-based nursing interventions in obstetric clinical practice can effectively reduce postpartum hemorrhage，decrease the incidence of postpartum hemorrhage，shorten the duration of the third stage of labor，and also improve maternal satisfaction with nursing services.

[Key words] evidence-based nursing；Postpartum bleeding；Preventive effect

引言：

PPH 是造成全球孕产妇死亡的主要原因之一，其发病急、进展快、死亡风险高，预防不到位或延误急救，在短时间内可对孕产妇生命构成威胁，因此预防、救治 PPH 应坚持预防为主、积极干预的原则。常规产科护理中针对 PPH 存在的问题包括各种干预措施没有统一化、规范化的标准操作流程，关键、主动的干预性措施往往以医务人员的经验性

判断为原则，出血量估算往往依赖护理人员的经验及直观估计法，护理流程大多由医护人员的临床经验和临床上主观判断构成，缺乏基于循证证据的临床实践指南。而循证护理是当代护理科研的基本决策方法，强调整合目前最高级、质量可靠的科学研究证据、护理人员的专业技能和个人理念、患者个人的价值观和治疗意愿，获得尽可能科学、合理的护理措施。在现有的临床实践中如何对这些分散的证据进行系统综合、提炼出适合于某一具体医疗机构实施循证护理干预的临床场景使用的护理循证方案，并对其应用于临床的可行性和效果进行对照研究仍是困惑临床的难点问题[2]。因此，本研究采用证据整合策略针对产后出血预防相关性最佳证据构建相应循证护理方案，并采用随机对照研究评价其应用于临床的效果，尝试为临床高效预防 PPH 提供循证、规范、可靠的护理实践指南。

1、资料与方法

1.1 一般资料

于 2023 年 1 月至 2025 年 1 月，从本院产科住院分娩产妇中选取研究对象。纳入标准：单胎妊娠、头先露、孕周≥37 周、年龄 20–35 岁、无严重妊娠期合并症及并发症、认知正常能沟通。最终 100 例合格产妇入组，用计算机随机数字表分为观察组和对照组各 50 例，两组在年龄、孕周等一般资料上差异无统计学意义（P>0.05），基线特征均衡可比。

1.2 方法

1.2.1 对照组

对比组产妇常规接受产科护理：（1）产时护理：待见胎盘剥离征象时，助产士协助产妇用轻柔手法牵拉脐带并手压宫底帮助娩出胎盘；若产妇宫缩欠佳、宫缩间隔时间过长，则遵医嘱肌内注射缩宫素 10U 促进子宫收缩。（2）产后护理：胎盘娩出后常规检查胎盘、胎膜是否完整；产妇产后常规目测法评估产后出血量；产妇产后常规在产房观察 2h，每 30min 按压宫底 1 次，并观察阴道出血量、宫缩次数与程度及生命体征，一旦出现异常情况及时通知医生。（3）知识宣教：对产妇讲述产后基本注意要点，如饮食营养摄入、产后休养所需时间、会阴伤口/腹部伤口清洁注意事项等[3]。

1.2.2 观察组

观察组产妇实施循证护理干预方案，方案覆盖围产期全流程，各阶段具体措施如下：

（1）围生期–风险识别及预案：①准确预测：在产妇进入产房后，通过规范化 PPH 风险评估表对产妇进行评估，评估结果为低危及高危两个级别。②预准备：将 PPH 相关风险及其预防的措施向产妇及家属告知，促进产妇紧张情绪的降低，从而提高产妇的护理依从度。③准备物资：每一间产房都备有常规宫缩剂、电子秤、专用集血器、定量敷料及 PPH 抢救物品，保证相关物资随时备用。

（2）产时阶段–规范操作与主动干预：①限制性会阴保护：严格把控会阴切开指征，同时指导产妇配合宫缩节律正确用力，加强会阴保护以减少创伤。②主动管理第三产程（AMTSL）：为方案核心措施，具体操作：胎儿前肩娩出后，立即为产妇静脉滴注或肌肉注射 10U 缩宫素；不常规牵拉脐带，仅在注射宫缩剂后出现明确胎盘剥离征象时，以左手轻压宫底、右手轻柔持续牵引脐带的方式协助胎盘娩出。③即时子宫按摩：胎盘娩出后，立即对产妇实施有节律的子宫环形按摩，持续 15 分钟，力度以产妇无明显疼痛且能触及子宫收缩为宜。

（3）产褥期–监测到位及时干预：①监测出血量：应用“定量法”，胎盘娩出后及时在产妇臀下铺接血集血器接住产第一小时出血，同时对助产人员使用的纱布、产单等采用“重量法”进行监测，专人记录产后 2 小时出血量。②预警及干预：制订预警机制：产后 2 小时出血量 300mL 启动一级预警，报告助产士长检查宫缩情况、按压宫底，双指按环状按摩手法按压频率加倍；出血量 400mL 启动二级预警，报告产科医生，遵医嘱补充第二剂宫缩剂，建立第二条静脉通道，每 15min 测量生命体征 1 次。③积极监测及加强宫缩：产后 2 小时内每 15min 挤压一次宫底，记录出血情况；鼓励及帮助产妇产后 1h 开始母乳喂养，每次哺乳时间不少于 10min，通过刺激乳头诱发产妇体内释放内源性缩宫素以加强宫缩[4]。

2、结果

2.1 两组产妇剖宫产术后 2 小时出血量与剖宫产术后 24 小时出血量比较，干预后，观察组产妇剖宫产术后 2 小时出血量为（185.6 ± 45.3）ml，剖宫产术后 24 小时出血量为（268.4 ± 58.1）ml 均低于对照组的（253.8 ± 62.7）ml 与（365.9 ± 75.2）ml；观察组产妇产后出血≥500ml 的发生率为 6.00%（3/50）低于对照组的 22.00%（11/50）；观察组产妇 Hb 下降值[（11.5 ± 3.2）g/L]明显低于对照组的[（16.8 ± 4.5）g/L]（t=–6.874，P<0.001），观察组产妇第三产程时间[（7.2 ± 2.1）min]短于对照组的[（10.5 ± 3.4）min]（t=–5.823，P<0.001）。

2.2 安全性方面，观察组出现不良反应 5 例（10.00%），均是恶心呕吐症状，均为轻微短暂症状，未予特殊治疗自愈，护理满意度方面，出院时产妇满意度评分观察组（96.2 ± 3.5）分>对照组（88.7 ± 5.8）分（t=7.654，P<0.001），表明循证护理干预可以减少出血却不会带来医疗风险增加[5]。

表 1　两组产妇产后出血情况及相关指标比较

组别	例数	产后 2h 出血量（ml）	产后 24h 出血量（ml）	产后出血发生率	Hb 下降值（g/L）	第三产程时间（min）
观察组	50	185.6 ± 45.3	268.4 ± 58.1	3（6.00%）	11.5 ± 3.2	7.2 ± 2.1
对照组	50	253.8 ± 62.7	365.9 ± 75.2	11（22.00%）	16.8 ± 4.5	10.5 ± 3.4
P 值	–	<0.001	<0.001	0.021	<0.001	<0.001

表 2　两组产妇不良反应及护理满意度比较

组别	例数	恶心呕吐	血压升高	总不良反应率	护理满意度
观察组	50	4（8.00%）	1（2.00%）	5（10.00%）	96.2 ± 3.5
对照组	50	3（6.00%）	0（0.00%）	3（6.00%）	88.7 ± 5.8
P 值	–	0.500	0.500	0.671	<0.001

3、讨论

本研究中的研究结果表明，本研究建立的最佳证据整合的循证护理方案可有效减少产后出血量和降低产后出血发生率、改善产妇产程结局及提高产妇护理满意度，具有一定的临床应用价值。其中，本研究中建立的最佳证据整合循证护理方案的干预措施中最重要的莫过于有效实施第三产程主动管理，通过期待疗法分娩的胎盘缺乏可以有效地通过制定有效方案进行管理，而传统期待疗法的方式是以胎盘自然剥离为主，过程不可控且易导致产后出血风险高，而本研究中的 AMTSL 包括的预防使用宫缩剂、控制性牵拉脐带、产后即时子宫按摩三个措施组成的核心干预措施可相互协作实现综合防控的作用。本研究中的胎儿前肩娩出后即时用药保证在胎盘剥离的关键时间到达机制上支持促进子宫收缩减少产后出血的药物可以尽快发挥药效，规范化的脐带牵拉及即时子宫按摩保证胎盘可以在最短时间内快速娩出、娩净；精确计量出血量应用是本研究中建立的最佳证据整合循证护理方案区别于传统护理方式、提高产后出血风险管控水平的关键技术依托，传统目测计量方式易使得第一阶段、即产前存在可干预的产后出血的风险及症状和表现而未能及时将介入。精确计量出血量有效通过客观数据和计量标准来区分，保证不因人为因素而形成主观臆断性错误，可为产后出血预警机制、即早发现、早预警、早处理、早处置。本研究中建立的阶梯式预警机制使护理模式转换为“当达到预设标准值即触发预警系统进行护理”，改变护理模式由发现有明显产后出血症状和体征的产后出血出现再向临床监护人员汇报的被动护理干预为发现有微弱产前有产后出血的风险征象及潜在症状就实行积极的护理干预措施，进而达到对早期产后出血风险的早预警、早发现和早干预，最终有效地阻断轻微的产后出血向严重产后出血过渡、进展[6]。其次，满意度的明显提高还代表着循证护理在技术外的人文关怀的价值。该模式在围产期的交流中加入预防产后出血相关知识教育，使产妇树立理性预期，消除因缺乏信息而产生的恐惮行为；产中及产后诊疗中规范行为中加强护理专业知识的传递，提高了产妇的安全意识，不间断地监护及反馈中又体现了对产妇健康的个性化关怀。

综上所述，笔者研究开展的循证护理是在将第三产程常规操作、阶梯式报警等最佳证据纳入标准临床实践，构建出科学、积极、高效的 PPH 预防模式，这是护理技术的革新，也是护理思维从经验化转向证据化，符合基于患者安全为中心的优质护理理念，值得在临床推广。今后研究将该方案扩大应用于 PPH 高危人群（瘢痕子宫孕妇、多胎孕妇）及观察其是否可减少输血率、缩短住院周期等方面的中、长期成本效用，为临床护理方案的不断改善提供依据。

参考文献：

[1]廖艳玉.循证护理在剖宫产产妇产后出血预防中的应用效果[J].中外医疗，2023，42（28）：175-178.
[2]廖水香，罗小玲，邓金苹，等.PDCA 循证护理对剖宫产术后并发症的预防效果[J].医学信息，2024，37（12）：160-163.
[3]杨春丽，索青.循证护理在缩宫素治疗产后出血护理中对减少出血量与不良反应的作用研究[J].中文科技期刊数据库（全文版）医药卫生，2023（02）：45-46.
[4]朱燕燕，李辉辉，乔黎，单婷婷.循证护理干预对预防剖宫产产妇产后出血的效果观察[J].妇幼护理，2024（18）：4334-4336.
[5]张业妮.循证护理在产后出血产妇中的应用效果[J].妇儿健康导刊，2024，3（06）：151-153.
[6]余茶香.循证护理在有效预防剖宫产产后出血的效果观察[J].基层医学论坛，2024，28（29）：76-78+95.