

临床护理路径在凶险型前置胎盘护理中的应用效果观察

林碧芳

宁德师范学院附属宁德市医院 福建 宁德 352201

【摘要】目的：探究在凶险型前置胎盘护理中应用临床护理路径的具体应用效果。方法：选取我院收治的62例凶险型前置胎盘患者，时间段为：2023年4月-2024年4月，随机分成对照组、研究组两组，分别为常规护理干预、临床护理路径护理干预。结果：研究组的产后出血（ 361.7 ± 15.9 ）ml、住院时间（ 11.9 ± 1.5 ）d更少，新生儿Apgar评分（ 9.5 ± 1.1 ）分更高（ $P < 0.05$ ）；研究组的并发症发生率2例（6.5%）更低（ $P < 0.05$ ）；研究组的遵医嘱依从性30例（96.8%）更高（ $P < 0.05$ ）。结论：在凶险型前置胎盘护理中，临床护理路径护理干预的应用可以有效改善妊娠结局，进而降低并发症的发生率，进一步提升患者的临床遵医嘱依从性，护理效果显著。

【关键词】：临床护理路径；凶险型前置胎盘；妊娠结局；并发症；遵医嘱依从性；常规护理干预

DOI:10.12417/2811-051X.25.11.022

目前，因临床剖宫产数量的持续增加，所以凶险性前置胎盘发生率也随之提升^[1]。凶险性前置胎盘作为一种发生于剖宫产史孕产妇群体的严重症状，胎盘一般处于剖宫产术瘢痕处，胎盘位置与胎儿相比提前显露出来，进而大幅度增加生产大出血及并发症发生率，对产妇的生命健康安全产生极大威胁^[2]。因此，选择科学合理的临床护理干预方式对改善凶险型前置胎盘患者的妊娠结局十分重要。在医疗技术优化与公众自身健康观念变化的大背景下，临床护理路径干预作为一种新型护理干预模式，其在常规护理干预的基础上建立专业的干预小组，在术前、术后不同阶段实施饮食、按摩等多方面干预，既有效的改善患者个体的妊娠结局，还能够尽量降低并发症发生率，护理效果显著^[3]。本文研究分析了在凶险型前置胎盘护理中应用临床护理路径的具体应用效果，其报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取我院收治的62例凶险型前置胎盘患者，时间段为：2023年4月-2024年4月，随机分成两组，对照组31例，年龄为：23-36岁，平均为：（ 29.5 ± 1.8 ）岁；研究组31例，年龄为：22-36岁，平均为：（ 29.0 ± 2.0 ）岁。全部患者的一般资料具有可比性（ $P > 0.05$ ）。

纳入标准：①超声或MRI显示出胎盘内腔隙血流、子宫肌层变薄/中断、膀胱交界处血管丰富；②临床资料完整；③知情且同意本研究内容者；排除标准：①无子宫手术史者；②胎盘未覆盖宫颈内口且远离子宫瘢痕区域者；③未发现胎盘植入典型表现者；④中途退出者。

1.2 方法

1.2.1 对照组：常规护理干预。内容为：入院后，护理人员将疾病危害性、主要诱因等凶险型前置胎盘知识详细讲解给患者及家属，此外明确凶险型前置胎盘治疗与护理中的具体注意事项，帮助患者及家属对此疾病知识形成正确认知。与此同

时，护理人员严密监测患者住院过程中的心率、呼吸频率等各项生命体征变化，对于可能出现的异常问题，需在第一时间告知并帮助医生处理此问题。在住院过程中，需给予患者用药方面进行科学指导和监督，使其在服用药物方面选择符合患者个体的用药方式。

1.2.2 研究组：临床护理路径干预。其内容为：①建立专业的临床护理路径小组：1名主治医师、6名责任护士共同组成，按照小组成员的临床经验和个体情况制定出满足患者需求的临床路径表格。②术前护理干预：手术之前，护理人员帮助患者及家属将周围病房环境进行了解，尽量在短时间内消除陌生感；同时向患者及家属详细讲解关于凶险型前置胎盘的风险性、治疗方法和注意事项等相关知识，促使患者及其家属形成正确的健康意识；按照患者个体病情与具体手术类型准确判断并发症发生风险，进而制定相应的护理干预方案。值得注意的是，患者需在术前6h内禁饮食。③术后护理干预：术后在明确患者各项生命体征稳定后，在短时间内将其转运至病房，护理人员仍然对患者的面色、血常规等指标进行严密观察，压迫剖宫产切口时往往采用沙袋，时刻对患者切口渗血情况进行观察，应该在短时间内告知并协助主治医师对切口渗血问题进行解决处理，如切口无异常则在保持干燥的前提下定期更换药物。护理人员需在患者大小便后对尿道口、会阴等关键隐私部位进行清洁，预防尿路感染问题的出现。护理人员应该频繁翻动患者的身体，每次按摩患者个体的宫底后需间隔10min再进行下一次，进而排出宫腔内所积储积的淤血，对于子宫收缩恢复良好者来说，需要每隔本小时进行1次按摩，抬高至30°是下肢的最佳状态，使得患者的静脉血液获得良好循环。在患者意识恢复的条件下，需将手术情况详细告知，协助患者改善自身的心理状态，并按照患者个体胃肠道恢复情况制定出针对性的饮食护理干预措施，从禁食逐渐过渡到流食、半流食、普食，进而为患者提供足够的热量、蛋白质支持其恢复，需禁忌刺激性食物。

1.3 观察指标

1.3.1 对比妊娠结局。产后出血量是通过称重法或容积法对血液进行评估，并以下降>20g/L 提示活动性出血的方式对血红蛋白动态变化进行监测。同时，超声监测胎盘血流及子宫肌层完整性，预测出血风险。

1.3.2 对比并发症的发生情况。

1.3.3 对比遵医嘱依从性。按照产妇是否遵医嘱接受护理干预分为完全依从、部分依从和不依从。总依从率=完全依从率+部分依从率^[4]。

1.4 统计学方法

数据用 SPSS22.0 分析，其中计数时用 χ^2 (%) 检验，计量时用 t 检测 ($\bar{x} \pm s$) 检验， $P < 0.05$ 时，差异显著。

2 结果

研究组的妊娠结局更优 ($P < 0.05$)，见表 1。

表 1 妊娠结局 ($\bar{x} \pm s$)

组别	对照组	研究组	T	P
例数	31	31	/	/
产后出血 (ml)	479.6±21.0	361.7±15.9	7.958	<0.05
住院时间 (d)	17.1±2.1	11.9±1.5	10.685	<0.05
新生儿 Apgar 评分 (分)	8.2±0.9	9.5±1.1	10.132	<0.05

研究组的并发症发生率更低 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 2 并发症发生情况 (例，%)

组别	对照组	研究组	χ^2	P
例数	31	31	/	/
产后感染	4	1	4.321	<0.05
产后大出血	3	0	4.300	<0.05
宫内窘迫	3	1	4.285	<0.05
新生儿窒息	3	0	4.300	<0.05
并发症发生率	41.9%	6.5%	4.257	<0.05

研究组的遵医嘱依从性更高 ($P < 0.05$)，见表 3。

表 3 遵医嘱依从性 (例，%)

组别	对照组	研究组	χ^2	P
例数	31	31	/	/

完全依从	12	22	5.021	<0.05
部分依从	10	8	4.211	<0.05
不依从	9	1	4.863	<0.05
总依从率	71.0%	96.8%	4.699	<0.05

3 讨论

目前，因临床剖宫产数量的持续增加，所以凶险性前置胎盘发生率也随之提升。凶险性前置胎盘作为一种发生于剖宫产史孕产妇群体的严重症状，胎盘一般处于剖宫产术瘢痕处，胎盘位置与胎儿相比提前显露出来，进而大幅度增加生产大出血及并发症发生率，对产妇的生命健康安全产生极大威胁。因此，选择科学合理的临床护理干预方式对改善凶险型前置胎盘患者的妊娠结局十分重要。凶险型前置胎盘作为妊娠期间的高发症状，其按照凶险型前置胎盘类型分为部分型、边缘性和完全性等多种类型前置胎盘。剖宫产史、子宫瘢痕史是此类疾病形成的主要因素^[5]。现阶段，经过大量关于凶险型前置胎盘疾病的研究资料结果表明，随着剖宫产率的增加，结合多种影响因素而导致发病率也随之提升，进而不利于孕产妇母婴的安全。因此，凶险性前置胎盘出现后，应该在短时间内实施有效的治疗措施，一般选择手术方式干预方式，其效果较为显著^[6]。同时在具体治疗过程中选择科学合理的护理干预模式可以有效避免手术效果不被影响，进而保障新生儿与产妇在治疗过程中的安全性，从而实现改善预后情况的手术目的^[7]。

研究结果显示，研究组的妊娠结局更优 ($P < 0.05$)；研究组的并发症发生率更低 ($P < 0.05$)，说明应用临床护理路径干预可以大幅度降低并发症发生率，妊娠结局得到有效改善。主要是因为：临床护理路径干预基于原有的护理诊断制定并实施干预方案，依据患者个体的具体恢复程度实施相应的措施，既可以增强临床护理效果，也能够营造融洽和谐的护患关系及护理环境，激发患者在工作中的主动性积极性，进而改善患者自身的心理与生理状态^[8]。临床护理路径干预是从术前、术后两方面所开展的，术前的健康宣教工作可以协助患者掌握足够的疾病知识并形成正确的认知，完善的术前准备工作协助患者掌握具体手术步骤，进而建立治疗疾病的强大自信心^[9-10]。术后在监测各项生命体征指标的同时，认知到护理与预防并发症的必要性，利用阴道出血量测量、按摩等多种措施减少术后大出血等并发症的发生次数，从而改善妊娠结局^[11-12]。

研究结果表明，研究组的遵医嘱依从性更高 ($P < 0.05$)，说明临床护理路径干预可以大幅度提升遵医嘱依从性。主要是因为：临床护理路径干预始终遵循以人为中心的基本原则，通过向患者提供高质量的护理干预措施而降低剖宫产并发症发生率，进一步增强干预效果^[13-14]。目前，临床护理路径干预方案已经广泛应用于医疗工作中，此护理模式的应用对提升临床护

理水平产生积极影响。相对于常规护理干预来说,临床护理路径干预具有有效性、新颖性的显著特点,基于原有护理诊断结果制定出符合患者个体需求的干预方案,随后依据患者术后恢复情况时刻调整护理干预措施,护理效果显著^[15-16]。临床护理路径干预模式要求护理人员在术前将相关知识向患者进行全面健康宣教,可以协助患者在短时间内熟悉医院治疗环境,并帮助患者及家属对疾病知识与防治方法形成正确认知,术前准备

参考文献:

工作更加充足^[17-18]。术后对患者各项生命体征进行严密监测,尽量预防术后并发症的出现,从而大幅度提升患者的遵医嘱依从性^[19-20]。

综上所述,在凶险型前置胎盘护理中,临床护理路径护理干预的应用可以有效改善妊娠结局,进而降低并发症的发生率,进一步提升患者的临床遵医嘱依从性,护理效果显著。

- [1] 王洁. 探究临床护理路径在凶险型前置胎盘护理中的应用[J]. 自我保健,2023,27(4):43-44.
- [2] 周桂苹.临床护理路径在凶险型前置胎盘护理中的应用效果观察[J].中文科技期刊数据库 (全文版) 医药卫生,2022,69(5):58-61.
- [3] Bai L , Liu X , Li L Q .Effect of the clinical nursing pathway on clinical symptoms, hip joint function, and nursing satisfaction in male patients with artificial hip arthroplasty[J].Journal of Men s Health, 2023, 19(6):41-48.
- [4] 付巧英.基于凶险型前置胎盘剖宫产手术中护理配合的应用效果及价值体会[J].中国科技期刊数据库 医药,2024,88(7):207-210.
- [5] Wang L , Fan F , Ren Y .Application of Clinical Nursing Pathway in the Peri-Treatment Period of Immunoabsorption Therapy for Rheumatic Immune Diseases[J].Yangtze Medicine, 2023, 7(2):8.
- [6] 石春丽.精细化护理干预对凶险型前置胎盘孕妇护理过程中的作用及对妊娠结局影响[J].中文科技期刊数据库 (引文版) 医药卫生,2024,30(5):183-186.
- [7] Cui L , Dong Y , Zhang S ,et al.The value of the '7E' instructional model in the teaching of nursing students in nursing clinical probation[J].BMC Medical Education, 2024, 24(1):1-8.
- [8] 朱华梅,刘洁磊,刘晓健.以循证理论为指导的临床护理路径在前置胎盘剖宫产产妇中的应用效果分析[J].现代诊断与治疗,2023,34(14):2198-2200.
- [9] Stubin C .Clinical nursing supervisors and healthcare staff play a significant role in decreasing undergraduate baccalaureate nursing student clinical stress[J].Evidence-based nursing, 2023,50(4):26.
- [10] 李英桂,潘燕娴,苏蓓蓓.凶险型中央性前置胎盘患者采用优质护理的效果分析[J].基层医学论坛,2023,27(35):84-86.
- [11] Rivera L , White A .Exploring Clinical Innovation: Nursing Students' NightShift Experience[J].The Journal of nursing education, 2022,32(6):61.
- [12] 张梦华.精细化护理应用于凶险性前置胎盘围手术期的效果[J].科技与健康,2023,2(5):115-117.
- [13] Diane R , Whiteing N , Aggar C .An integrative review of nursing students' clinical placement experiences throughout their nursing degrees[J].Collegian, 2023, 30(1):154-162.
- [14] 陈彦梅.个性化护理在前置胎盘患者护理中的效果及并发症发生率评价[J].中外女性健康研究,2023,63(10):146-148.
- [15] Bernhardt L , Baillon S , Vries C K D .Developing a clinical academic career pathway in a Community and Mental Health NHS Trust[J].Journal of research in nursing: JRN, 2023, 28(1):72-84.
- [16] 成殿芹.全程护理管理在行腹主动脉球囊预置的凶险型前置胎盘剖宫产术中的应用效果[J].黔南民族医学学报,2023,36(4):265-267.
- [17] Johnson M , Ferguson C , Thornton A ,et al.Exploring the SPHERE Nursing and Midwifery Clinician Researcher Career Pathway: A qualitative study[J].Collegian, 2023, 30(6):795-804.
- [18] 冯培培,毛静.凶险型前置胎盘杂交手术治疗手术过程中的护理要点探讨[J].中文科技期刊数据库 (文摘版) 医药卫生,2023,43(2):77-80.
- [19] 刘娜娜.细节护理在凶险性前置胎盘患者中的应用效果分析[J].中外女性健康研究,2023,31(15):136-137,156.
- [20] 李建丽,唐静.PDCA 护理模式在凶险型前置胎盘患者护理过程中的作用及对妊娠结局影响[J].中文科技期刊数据库 (全文版) 医药卫生,2023,30(3):150-152.