

## 剖宫产术后子宫收缩乏力性出血的预防及护理

陈金秀, 朱小平, 蓝秀青

(广东省广州市妇女儿童医疗中心增城院区 产科, 广东 广州, 511300)

**摘要:** **目的** 探讨剖宫产术后子宫收缩乏力性出血的预防护理措施。**方法** 通过分析 2016 年度产科分娩产妇剖宫产术后子宫收缩乏力性出血的原因, 制定相应预防对策, 以降低产后出血率。比较 2016 年度和 2017 年度剖宫产术后子宫收缩乏力性出血情况。**结果** 2016 年度剖宫产术后出血率 3.93% (56/1 425), 因子宫收缩乏力性出血占 3.51% (50/1 425)。实施预防措施后, 2017 年度剖宫产术后出血率 1.82% (29/1 592), 因子宫收缩乏力性出血率占 1.38% (22/1 592)。**结论** 通过根本原因分析引起剖宫产术后子宫收缩乏力性出血的主要因素, 采取针对性预防措施, 有利于降低产后出血风险, 促进产妇产后康复。

**关键词:** 剖宫产; 子宫收缩乏力; 产后出血; 阴道分娩; 产科护理

中图分类号: R 473.71 文献标志码: A 文章编号: 2096-0867(2018)08-0119-03

## The prevention and nursing care of uterine inertia-induced postpartum hemorrhage after cesarean section

CHEN Jinxiu, ZHU Xiaoping, LAN Xiuqing

(Department of Obstetrics, Guangzhou Women and Children Medical Center Zhencheng Branch, Guangzhou, Guangdong, 511300)

**ABSTRACT: Objective** To summarize the prevention and nursing care of parturient women with uterine inertia-induced postpartum hemorrhage after cesarean section. **Methods** To analyze the potential reasons of uterine inertia-induced postpartum hemorrhage after cesarean section based on the clinical data of 1 425 parturient women in year 2016, and to develop targeted prevention and nursing measures. **Results** Of 1 425 parturient women received in year 2016, 56 (3.93%) cases with postpartum hemorrhage, and 50 (3.51%) cases with inertia-induced hemorrhage. Of 1 592 parturient women received in year 2017, 29 (1.82%) cases with postpartum hemorrhage, and 22 (1.38%) cases with inertia-induced hemorrhage. **Conclusion** It is recommend to carry out a variety of measures to prevent uterine inertia-induced postpartum hemorrhage after cesarean section.

**KEY WORDS:** cesarean section; uterine inertia; postpartum hemorrhage; vaginal birth; obstetrics care

剖宫产是解决产妇产、避免阴道生产对婴儿和产妇造成损伤的一种外科手术<sup>[1]</sup>。近年来, 国内剖宫产率居高不下, 相关研究<sup>[2]</sup>报道, 三级医院剖宫产率为 55.927%, 二级医院剖宫产率为 50.909%, 国内整体的平均剖宫产率达 54.472%<sup>[2]</sup>。产后出血是分娩期主要并发症(发生率为 4.00% ~ 6.00%), 是导致产妇死亡的四大原因之一<sup>[3-4]</sup>。产后出血发生的原因主要有子

宫收缩乏力性、胎盘因素、软产道裂伤、凝血功能异常等, 其中以子宫收缩乏力性产后出血占首位, 占产后出血总数的 70.00% ~ 80.00%<sup>[5]</sup>。相对于阴道分娩, 剖宫产出血量增加近 250 mL<sup>[6]</sup>, 术后 24 h 更易出现子宫收缩乏力导致的出血, 若出血量过大且未得到有效干预, 可直接导致产妇死亡。因此, 采用有效的护理干预措施积极预防子宫收缩乏力性产后出血是当今产科护理工作的

重点。本研究通过根本原因分析法找出引起子宫收缩乏力性产后出血的主要原因,同时予以针对性的护理干预措施,取得良好效果,现报告如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2016年1月—12月产科住院分娩的产妇2 209例,年龄19~39岁,平均 $(28.10 \pm 11.41)$ 岁;孕周29~41周,平均 $(36.41 \pm 5.40)$ 周;平均住院天数 $(6.31 \pm 2.12)$ d;其中产后出血76例,产后出血率3.44%;剖宫产总人数1 425例,产后出血56例,其中子宫收缩乏力性产后出血50例,占剖宫产总人数3.51%。选取2017年1月—12月产科实施优化干预措施后分娩的产妇2 416例,年龄20~41岁,平均 $(27.81 \pm 10.80)$ 岁;孕周30~41周,平均 $(34.14 \pm 5.12)$ 周;平均住院天数 $(6.80 \pm 2.21)$ d。

### 1.2 方法

1.2.1 原因分析:2016年剖宫产总数1425例,其中子宫收缩乏力性产后出血50例,初步分析原

因,其中40(80.00%)例未按规定观察病情,6(12.00%)例出血量评估不准确,3(6.00%)例术前准备不充足,1(2.00%)例按摩子宫方法不准确。未按规定观察病情是最主要原因,根据根本原因分析法找到其根本原因有4个:①科室有制定剖宫产术后护理常规,但有护士不严格执行规定,护士长培训不足,护士执行不到位;②个别护士危机意识欠缺,将工作常规化,缺乏危机感。本科室为重症孕产妇救治中心,大部分孕产妇都有高危因素,若没有危机意识,很可能存在安全缺陷;③护士个人能力不均,重视程度不同,部分护士责任心欠缺、缺乏慎独精神。不同学历、年资、职称护士知识结构不同,能力不一,慎独精神程度不一,护士长排班搭配不合理;④缺乏快速准确测量出血量的工具,多以目测法、面积法估计出血量,出血量测量不准确,重视程度不足。

1.2.2 对策制定与实施:从2017年1月开始,针对上述原因制定对策,并在科室内进行培训后执行。相关对策见表1。

表1 对策表

要因	现状	目标	措施
不严格执行规定	有统一规定,但护士不严格执行	能严格执行规定	多次培训术后病情观察规定,人人过关
危机意识欠缺	工作常规化,缺乏危机感	培养危机意识	反复学习各种产科危急重症病例及处理方法
责任心欠缺,缺乏慎独精神	个人能力不均,重视程度不同	提高个人能力,增强责任心,培养慎独精神	增加业务学习次数,并增加个人职业精神培训内容
缺乏快速准确测量出血量的工具	出血量测量不准确,重视程度不足	准确快速测量出血量,并能根据其它指标间接估计出血量	每个产妇使用计量型卫生巾,或用电子秤,护士熟记估计出血量方法

1.2.3 护理:①术后观察。术后2 h内每0.5 h按压宫底、观察阴道流血1次,如无异状,2 h后改为1 h观察1次至术后6 h,如有异常时须及时报告医生处理,并加强病情观察、记录。②缩宫素应用。研究<sup>[7-9]</sup>表明,剖宫产术后缩宫素维持静滴能更好地促进子宫收缩,减少产后出血,且益母草注射液联合缩宫素用于剖宫产术后能进一步减少产后出血,预防不良反应。因此术后即进行缩宫素联合益母草注射液交替肌注。③出血量测量。产科病房使用容积法测量存在较大难度,可让产妇准备计量型卫生巾,剖宫产术后及时更换并准确测量出血量。计量型卫生巾测量出血量的最大值是300 mL,因此,超过其最大值时需改用称重法测量。

## 2 结果

2017年度实施优化护理干预后共2 416例产妇分娩,产后出血42(1.74%)例,其中剖宫产1 592例,产后出血29(1.82%)例,其中子宫收缩乏力性出血22(1.38%)例。22例子宫收缩乏力性出血中未按规定观察病情导致出血19例,出血量评估不准确导致出血2例,术前准备不充足导致出血1例。与2016年相比,子宫收缩乏力性产后出血率降低。

## 3 讨论

产后出血是孕产妇死亡的首因,剖宫产产后更易诱发出血,子宫收缩乏力性出血是剖宫产术

后常见出血原因之一<sup>[10-11]</sup>。与 2016 年度相比,由于二胎政策的影响,分娩量增加,剖宫产例数也随之增加,由于 2017 年度产科进行了产后出血根本原因的分析,采用多种方法预防产后出血,使产后出血率并未随分娩量增加而上升,且 2017 年度的产后出血率低于 2016 年度,由此可见科学预防的重要性。

未按规定观察病情是子宫收缩乏力性产后出血的主要原因,可能与个人能力、危急意识不足等有关。此外由于受当地风俗习惯影响,很多患者及家属选择所谓“黄道吉日”手术,导致择期手术过多,最多时一天达十余台手术,人力资源不足,医生护士工作繁忙,观察病情时间不足,未能及时发现子宫收缩乏力,进而导致出血。因此,护理人员应开展合理的健康宣教,尽可能减少过多择期手术,降低风险,护士长则进行合理的弹性排班,减轻护士工作压力,保证人员充足。

另根据科室统计,2017 年度上半年产后出血发生较少,而下半年由于二胎政策的开放,分娩量增加,且二胎产妇高危因素多,进而导致产后出血的产妇较上半年多。因此在下半年,科室高度重视,除密切观察宫缩、阴道流血情况外,在出血未达警戒线时即采取措施防止继续大量出血,如及时肌注宫缩剂、阴道填塞或宫腔填塞、应用宫腔球囊等。此外,除在护理措施方面进行改进外,科室还组织制定了学习计划,通过外出培训、技能演练等方式,不断提升护理人员工作能力,使其在实际工作中能够临危不乱,各司其职<sup>[12-13]</sup>。

综上所述,通过多种预防方法,如密切观察宫缩、阴道流血情况、维持静滴缩宫素、益母草联合缩宫素等,能有效降低剖宫产后子宫收缩乏力性出血风险,对产妇术后康复具有积极作用。

## 参考文献

- [1] KHAN A, GHANI T, RAHIM A, et al. Changing trends in incidence and indications of caesarean section [J]. *Mymensingh Med J*, 2014, 23(1): 52-55.
- [2] 侯磊,李光辉,邹丽颖,等. 全国剖宫产率及剖宫产指征构成比调查的多中心研究[J]. *中华妇产科杂志*, 2014, 49(10): 728-735.
- [3] EVENSEN A, ANDERSON J M, FONTAINE P. Postpartum Hemorrhage: Prevention and Treatment [J]. *Am Fam Physician*, 2017, 95(7): 442-449.
- [4] ONWUEMENE O, GREEN D, KEITH L. Postpartum hemorrhage management in 2012: predicting the future [J]. *Int J Gynaecol Obstet*, 2012, 119(1): 3-5.
- [5] 周正银. 剖宫产宫缩乏力性产后出血的防治研究进展[J]. *中国妇幼保健*, 2012, 27(19): 3047-3049.
- [6] 应豪,段涛. 剖宫产与产后出血[J]. *实用妇产科杂志*, 2011, 27(3): 165-167.
- [7] 李瑛娜. 缩宫素给药时间对剖宫产术后出血量影响的临床研究[J]. *西部医学*, 2011, 23(11): 2230-2231.
- [8] 何丽,杨俊毅,张静,等. 益母草注射液与缩宫素联合应用预防产后出血的临床疗效[J]. *中国妇幼保健*, 2010, 25(11): 1571-1573.
- [9] 王秀勤. 益母草注射液联合缩宫素注射液在减少产后出血量和缩短恶露持续时间中的效果[J]. *临床合理用药杂志*, 2016, 9(6): 96-97.
- [10] WETTA L A, SZYCHOWSKI J M, SEALS S, et al. Risk factors for uterine atony/postpartum hemorrhage requiring treatment after vaginal delivery [J]. *Am J Obstet Gynecol*, 2013, 209(1): 51.
- [11] 胡鹏,李玉伟,李云辉,等. 剖宫产后出血原因分析及介入治疗的价值[J]. *介入放射学杂志*, 2011, 20(8): 613-616.
- [12] 刘彩霞,庄艳艳,刘诗诗. 产后出血早期预警和防范 如何建立和规范我国产后出血处理的培训体制 [J]. *中国实用妇科与产科杂志*, 2014, 30(4): 249-251.
- [13] 余琳,陈敦金. 产后出血高危预警及防范[J]. *中国实用妇科与产科杂志*, 2014, 30(4): 251-254.

(本文编辑:尹佳杰)