

Exploration on the Application Effect of Continuous Quality Improvement in Preventing Postpartum Hemorrhage Nursing

Jincai Lin

Guangxi Tengxian Maternal and Child Health Hospital, Wuzhou, Guangxi, 543300, China

Abstract

Objective: To explore the effect of continuous quality improvement in the prevention of postpartum hemorrhage nursing. **Methods:** From October 2022 to October 2023, 64 postpartum women were selected. From October 2022 to March 2023, 32 women did not undergo continuous quality improvement (before implementation), and from April 2023 to October 2023, 32 women underwent continuous quality improvement (after implementation). The application effect of continuous quality improvement was analyzed. **Results:** After carrying out continuous quality improvement, compared with before, postpartum hemorrhage was lower, the incidence of postpartum hemorrhage was lower, SAS and SDS scores were lower, each stage of labor was shorter, and overall nursing satisfaction was higher ($P<0.05$). **Conclusion:** Continuous quality improvement in obstetric nursing can significantly improve nursing quality, achieving satisfactory results in reducing postpartum hemorrhage, preventing postpartum hemorrhage, stabilizing postpartum emotions, shortening the delivery process, and improving maternal safety.

Keywords

postpartum hemorrhage; prevention; production process time

探析持续质量改进在预防产后出血护理中的应用效果

林金彩

广西藤县妇幼保健院, 中国·广西 梧州 543300

摘要

目的: 探讨预防产后出血护理中应用持续质量改进的效果。**方法:** 自2022年10月—2023年10月抽取64例产妇, 2022年10月—2023年3月未开展持续质量改进(开展前、32例), 2023年4月—2023年10月开展持续质量改进(开展后、32例), 分析持续质量改进应用效果。**结果:** 开展持续质量改进后, 与开展前对比, 产妇产后出血量更少, 产后出血发生率更低, SAS与SDS评分更低, 各产程时间更短, 护理总满意度更高($P<0.05$)。**结论:** 产科护理开展持续质量改进可显著提升护理质量, 在减少产妇产后出血量、预防产后出血、稳定产妇情绪、缩短产程、提高产妇安全等方面可取得满意效果。

关键词

产后出血; 预防; 产程时间

1 引言

在产科对产妇而言最危险的一种产后并发症即产后出血, 故临床一直以来都致力于挖掘有效预防与处理措施, 来减少其发生率或减轻其影响。伴随医学领域的快速发展、社会经济水平的提高, 生活条件越来越好的人民对医疗服务的需求量以及对医疗服务质量的要求都在不断提高^[1]。产妇分娩安全备受瞩目, 当前产科必须采取更科学更合理的护理模式来巩固产妇分娩安全, 而有效预防产后出血则是护理寻求突破的一个重要方向^[2]。既往临床护理质量还存在着一定上

升空间, 借鉴 PDCA 循环管理思想, 结合实际护理工作不断发现与改进问题, 推动护理质量持续改进, 有望在产后出血预防处理方面发挥出更突出的价值^[3]。基于此, 本研究特抽取了一些研究对象(64例产妇)围绕持续质量改进开展前后的护理干预措施及效果进行了比较分析, 内容如下。

2 资料与方法

2.1 一般资料

自2022年10月—2023年10月抽取64例产妇, 2022年10月—2023年3月未开展持续质量改进(开展前、32例), 年龄22~35(28.56±3.56)岁, 孕周38~42(39.89±0.56)周, 初产妇/经产妇18/14(56.25%/43.75%), 体质量(21.79±2.11)kg/m²。2023年4月—2023年10月开展持续质量改进

【作者简介】林金彩(1981-), 女, 中国广西藤县人, 本科, 主管护师, 从事产后出血的护理及预防研究。

(开展后、32例), 年龄22~36(28.75±3.47)岁, 孕周38~42(39.92±0.49)周, 初产妇/经产妇19/13(59.38%/40.63%), 体质量(21.88±2.23)kg/m²。开展持续质量改进前后抽取研究对象的一般资料差异小($P > 0.05$), 有可比性。

纳入标准: ①在笔者所在医院待产分娩; ②单胎妊娠; ③病历完整; ④于《知情同意书》署名。

排除标准: ①合并精神障碍; ②凝血功能障碍。

2.2 方法

持续质量改进开展前: 对分娩产妇的各项体征改变进行严密监测, 对异常情况及时上报与处理; 产后遵医嘱使用缩宫素加强宫缩, 配合子宫按摩强化宫缩效果; 鼓励产妇早期排尿, 发现排尿障碍需采取尿管辅助排尿, 并做好相应护理; 鼓励产妇母乳喂养, 并指导相关技巧; 对产后饮食与康复锻炼活动等提供科学合理的指导。

持续质量改进开展后: 建立质控组, 对护理质量改进情况加强监督; 选择护理组成员, 明确划分职责, 加强责任心、理论技能、沟通技巧培训, 定期考核督促人员提升自我能力。借鉴PDCA循环管理经验开展持续质量改进。

计划: 收集资料、回顾经验、观察产妇实际情况, 综合分析产后出血危险因素, ①疾病影响, 如妊娠期糖尿病、贫血、凝血功能障碍、巨大儿等高危因素在孕期保健过程中未做到全面监督与干预, 而在产程中对产程延长、巨大儿、产妇疲惫情况引发的宫缩乏力重视不足。②管理因素, 如助产士人力不足、工作量大、护理班排不合理、助产士未做到定岗定位; 产后出血护理制度有待完善。③人员影响, 助产士经验不足, 评估预测产程不严密, 助产技术熟练度不足, 接产时对会阴保护不足, 急产时对胎头下降速度控制不当, 撕裂会阴, 而且可能因缝合时间长或缝合不到位而造成出血量增多。

实施: 调查掌握上述影响产后出血的高危因素后, 需要对护理组人员加强培训, 组织所有人员积极交流学习, 使相关人员能够对产后出血做到早识别早干预。产前保健环节需要针对巨大儿、孕期体质增长过快、妊娠期合并症、凝血功能异常等高危因素积极干预。助产士需要对产程进展情况进行严密观察, 通过模拟演变方式不断提高自身助产技术, 特别是对产后出血的抢救方面。在产后需要加强监督产妇情况, 发现高危产妇需要积极落实相应的预防干预措施。助产士排班需要合理, 并选择优秀人员外派培训, 提高综合素养。借助床旁超声对胎头下降程度、胎方位、宫口扩张程度等加强观察, 避免反复内诊增加不适、延长产程。预先报告麻醉科, 申请协作完成分娩镇痛。减轻产妇痛苦, 节约体力。针对出血产妇需要实施24h连续性护理, 并借助工具准确测量出血情况; 观察时间需要延长, 随时分析尿量、体征指标、精神状态等; 以床旁超声了解宫腔内情况, 及时筛查胎盘胎膜残留问题、膀胱膨胀问题、尿潴留问题, 避免因此导致宫缩乏力, 增加出血量。及时与产妇、家属沟通, 采集他们对

护理的建议, 对护理措施作出合理调节。

检查: 针对每日产妇总数、出血产妇数量、分娩中特殊处理措施应用情况等, 质控组需要准确核查统计, 确定产后护理落实是否遵循相关规范、规程; 产房护士长需要向产妇及家属调查了解其对护理工作的满意情况, 尤其是针对发生产后出血的产妇, 需要核实与评估其病史记录情况, 了解其产程观察情况、出血量实际情况、产后观察到的状态, 于出院前对其会阴切口恢复情况重点评估, 对护理措施及效果进行评估, 找出不足之处。

行动: 质控组与产房护士长需要负责定期总结分析上阶段工作情况, 找出有待解决的问题, 确定改进对策并融入下阶段护理工作中, 使产后出血预防护理工作得到进一步完善, 相关事宜及时上报质控管理科, 以便顺利进行下一个循环管理。

通过上述四个步骤促进不断发现与改进护理中不足之处, 以推动护理质量持续改进。

2.3 观察指标

①产后出血量、产后出血发生率: 产后2h、24h。

②产程时间: 第一、二、三产程的时间。

③心理状态: 以SAS与SDS量表评价, 以低分为优。

④护理满意度: 采取问卷调查法, 总满意=满意(90~100分)+较满意(60~89分)。

2.4 统计学方法

使用SPSS19.0统计软件进行数据处理。计量资料用均数±标准差(±s)表示, 采用t检验。计数资料用百分比(%)表示, 采用 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

3 结果

3.1 对比产后出血量、产后出血发生率

开展持续质量改进后产后2h与24h的出血量小于开展前, 产后出血发生率低于开展前, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 见表1。

表1 对比产后出血量、产后出血发生率(±s)[n(%)]

时间	例数	产后出血量(mL)		产后出血发生率
		产后2h	产后24h	
开展后	32	226.35±10.89	305.26±15.24	0(0.00)
开展前	32	275.69±10.23	360.59±18.57	4(12.50)
t/χ^2		18.680	13.029	4.267
P		0.000	0.000	0.039

3.2 对比产程时间

开展持续质量改进后各产程时间均短于开展前, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 见表2。

3.3 对比心理状态

开展持续质量改进后的产妇SAS、SDS评分均低于开展前, 差异有统计学意义($P < 0.05$), 见表3。

表 2 对比产程时间 (± s, min)

时间	例数	第一产程时间	第二产程时间	第三产程时间
开展后	32	412.65 ± 8.97	41.25 ± 5.35	6.75 ± 1.14
开展前	32	475.36 ± 6.98	58.23 ± 5.14	9.21 ± 1.02
<i>t</i>		31.211	12.947	9.097
<i>P</i>		0.000	0.000	0.000

表 3 对比心理状态 (± s, 分)

时间	例数	SAS	SDS
开展后	32	32.12 ± 5.69	32.08 ± 5.74
开展前	32	40.26 ± 5.98	40.35 ± 5.82
<i>t</i>		5.578	5.723
<i>P</i>		0.000	0.000

3.4 对比护理满意度

开展持续质量改进后的护理总满意度高于开展前, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 4。

表 4 对比护理满意度 [n (%)]

时间	例数	满意	较满意	不满意	总满意
开展后	32	17 (53.13)	14 (53.13)	1 (3.13)	31 (96.88)
开展前	32	13 (40.63)	13 (40.63)	6 (18.75)	26 (71.88)
χ^2		1.004	0.064	4.010	4.010
<i>P</i>		0.316	0.800	0.045	0.045

4 讨论

产后出血一旦发生, 随时可能危及产妇性命, 作为一种比较常见且极为严重的产后并发症, 产科对相关预防处理措施十分重视。既往产科护理工作主要是围绕医疗需求展开, 作为重要辅助措施, 在预防产后出血方面存在一定作用, 但是作用并不突出, 其主要作用体现在促进分娩顺利安全地完成。但是在产后出血预防方面则缺少针对性也不够全面, 这导致产后出血发生率一直难以得到有效控制。

现代护理学发展过程中对护理质量做出更高要求, 如何有效提高产科护理质量是当前研究的重要方向。通过高质量的护理工作有望进一步提升产科对产后出血的预防效果。

持续质量改进, 顾名思义即推动护理质量持续性改进, 这要求对护理工作中存在的问题进行及时的改进。PDCA 循环管理实现现代社会中先进管理理念, 其借助一个个循环, 不断地挖掘问题、分析问题、处理问题, 总结一个循环工作内容后, 找出不足并确定改进对策, 作用于下一个循环。如此可以令各种问题得到及时解决, 令相应工作质量得到持续的进步。

论文借鉴 PDCA 循环管理的优秀经验, 在产科护理中

推行了持续质量改进, 期望能够令护理质量有所提升, 从而更好地预防产后出血问题。针对文中抽取研究对象的调查结果显示: 开展持续质量改进后产后 2h 与 24h 的出血量小于开展前, 产后出血发生率低于开展前 ($P < 0.05$), 由此可见持续质量改进后产科护理在预防产后出血方面取得更好的效果, 这对于减少产妇出血量与相关危险来讲意义重大; 开展持续质量改进后各产程时间均短于开展前 ($P < 0.05$), 由此可见持续质量改进后产科护理在加速产程方面也有显著改进; 开展持续质量改进后的产妇 SAS、SDS 评分均低于开展前 ($P < 0.05$), 持续质量改进后高质量的产科护理令产妇感到更加安心与舒心, 面对分娩时更有信心; 开展持续质量改进后的护理总满意度高于开展前 ($P < 0.05$), 由此可见持续质量改进后各项护理措施更符合产妇所需所求, 所产生的护理效果也更令人满意。在持续质量改进中高度借鉴了 PDCA 循环管理的优秀经验, 首先, 针对产后出血相关的危险因素积极分析, 并按照不同因素划分为疾病因素、管理因素、人员因素, 充分考虑不同因素所产生的影响; 其次, 根据上述分析结果, 从实际出发, 落实产后出血预防干预措施, 做到早期识别与全面防范, 最大化减少出血量以及降低产后出血发生率; 再次, 由专门的质控组对上述预防性干预措施的执行情况以及所产生的效果进行核查与评估, 找出当前护理的不足点; 最后, 对上阶段工作总结分析, 针对现存问题积极制定改进对策, 用于下阶段工作之中, 不断完善对产后出血的预防护理工作。持续质量改进通过不断循环上述过程, 能够实现护理质量的持续进步, 这对于产科有效预防产后出血问题来讲意义重大。

5 结语

综上所述, 产科中最危险的一种产后并发症即产后出血, 临床一直致力于挖掘有效的预防与处理措施, 而现代化医院管理中也对医疗质量的提升给予了重点关注。产科护理开展持续质量改进可显著提升护理质量, 在减少产妇产后出血量、预防产后出血、稳定产妇情绪、缩短产程、提高产妇安全等方面可取得满意效果。于产科护理质量与效果提升中, 持续质量改进具有重要意义, 值得推广。

参考文献

- [1] 蔡柳君. 应急处理与预防措施在阴道分娩产后出血中的效果分析[J]. 中国社区医师, 2022, 38(22): 19-21.
- [2] 熊巧珍. 基于循证医学的综合护理在预防剖宫产产后出血中的应用效果分析[J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33(22): 3457-3459.
- [3] 蒋金凤, 关红珍, 刘玲. PDCA 循环管理在减少产后出血和提高满意度中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2021, 27(8): 148-150.