

# Prevention and Treatment of Influencing Factors of Postpartum Hemorrhage and Nursing Progress

Congrong Chen

Huainan Maternal and Child Health Hospital, Huainan, Anhui, 232007, China

## Abstract

Postpartum hemorrhage is a rapidly developing and serious complication during childbirth. Once this phenomenon occurs, the parturient may lose too much blood, leading to a sharp drop in their blood pressure, which often causes the parturient to fall into a state of shock, if it cannot be treated and corrected in time, it may even lead to the death of the parturient. The bleeding status of parturient after delivery will be different with the amount of blood loss and the speed of blood loss, and will also be affected by the maternal physique, which may affect the maternal physical and mental health and postpartum recovery in the aspect of prognosis. In this context, it is very important to prevent the influencing factors of postpartum hemorrhage, to improve the treatment and nursing of postpartum hemorrhage, to prevent and reduce postpartum hemorrhage, and to improve the prognosis of parturient as much as possible. This paper mainly combs the influence factors, prevention and nursing progress of postpartum hemorrhage, so as to provide reference for clinical work.

## Keywords

postpartum hemorrhage; influencing factors; prevention and treatment; nursing

# 产后出血的影响因素防治与护理进展

陈从荣

淮南市妇幼保健院, 中国·安徽 淮南 232007

## 摘要

产后出血是一种发展比较迅速且比较严重的分娩期并发症。一旦出现这种现象, 产妇有可能因失血过多, 导致其血压急剧降低, 常常会使产妇陷入休克的状态, 如果不能及时治疗纠正, 严重者甚至会导致产妇死亡。产妇在生产之后的出血状况会随着失血量以及失血速度的情况存在一定的差异性, 也会受到产妇体质的影响, 在预后方面可能会影响产妇的身心健康和产后的恢复。在这样的背景之下, 针对产后出血的影响因素进行预防, 完善产后大出血救治与护理工作十分关键, 旨在预防和降低产后出血, 尽可能地改善产妇预后。论文主要梳理产后出血的影响因素、防治与护理进展方面的内容, 以此为临床工作的开展提供参考。

## 关键词

产后出血; 影响因素; 防治; 护理

## 1 引言

产后出血是指胎儿娩出后 24h 内失血量超过 500mL, 剖宫产时超过 1000mL 的症状。据临床统计, 大约 80% 的产后出血均发生于产后 2h 内<sup>[1]</sup>。产后出血是分娩期的严重并发症, 是导致产妇死亡的一个重要诱因, 尤其是对于高危孕产妇, 更应引起临床医师的重视。如果在生产的时候或者生产之后的 24h 之内, 阴道的出血量超过了 1000mL, 那么就会被认为是严重的产后出血, 这是临床当中产科分娩期比较常见的一

种严重的产后并发症<sup>[2]</sup>。在中国孕产妇死亡的原因当中, 这种因素占据了首要的地位, 是中国孕产妇四大死亡的原因之一, 也是全世界广大孕产妇死亡的最主要原因。其中, 全球因产后出血死亡的孕产妇占有所有死亡孕产妇的 25%<sup>[3]</sup>。对于产后出血的产妇来说, 既有自然分娩出现产后出血的情况, 也有剖宫产之后出现产后出血的情况, 在这样的背景之下, 针对不同类型分娩方式的产妇进行产后出血的防治与护理显得尤为关键。

## 2 产后出血的影响因素

### 2.1 自然分娩产后出血的影响因素

对于自然分娩的产妇来说, 她们出现产后出血最主要的

【作者简介】陈从荣, 本科学历, 主任护师, 现任职安徽省淮南市妇幼保健院产科护士长, 从事护理管理、妇产科护理等研究。

原因就是子宫收缩乏力,由于这种因素所引发的产后出血概率达到了70%~90%左右的水平<sup>[4]</sup>。临床当中导致产妇出现子宫收缩乏力的因素是比较多样化的。例如,影响子宫平滑肌收缩功能的因素都有可能引发产妇出现子宫收缩乏力,产妇本身的精神处在过度紧张的状态当中,也会对她们的生产造成影响。自然分娩的过程比较长,如果产妇出现了难产的症状,她们就容易出现体力疲劳的状态,在进食进水不够充足的情况之下,也容易出现一些不适的症状。如果产妇存在子宫肌纤维发育不良等一些疾病,那么她们的分娩过程就会受到严重的干扰。

影响子宫收缩乏力的因素还有产妇的年龄,有的产妇年龄过小或过大,或者她们曾经有不孕症状方面的治疗史,习惯性流产史都会导致她们出现宫缩乏力。在多胎妊娠或者巨大儿的产妇当中,出现宫缩乏力的概率比较高<sup>[5]</sup>。除了上述所提到的影响要素之外,妊娠高血压、贫血等一些疾病也是重要的影响要素。

阴道损伤也是导致自然分娩产妇产后出血的重要影响因素,胎儿过大或者产妇本身存在疤痕子宫的现象,都会引发她们出现产后出血,手术助产人员操作不恰当,也会给产妇带来宫颈方面的损伤。一旦产妇的身体受到了这方面的伤害,那么她们在自然分娩的过程当中就容易出现出血的可能性。资料报道,机械损伤、化学药物刺激、子宫内膜炎症、多胎次、多产次等都会对分娩产妇的子宫内膜造成损伤,从而使其出现胎盘滞留和胎盘植入或粘连<sup>[6]</sup>。产妇的胎次越多,流产的次数越多,对于子宫内膜的损伤程度就会越严重,就更加容易导致自身的子宫内膜出现感染的现象。一旦产妇出现了子宫内膜感染的状况,那么她们在后期分娩的过程当中,前置胎盘和胎盘粘连的现象发生概率就会出现明显的上升,因此产妇产后出血的概率也会出现增加<sup>[7]</sup>。由凝血功能障碍导致产妇在自然分娩之后出现出血的现象是比较少见的,根据文献报道,如果产妇出现了阴道持续性的流血症状,并且血液不凝固,那么就要高度怀疑产妇是否存在凝血方面的功能障碍现象。

## 2.2 剖宫产产后出血的影响因素

相关研究报道,剖宫产产后出血发生率明显高于自然分娩。随着二胎政策的实施,高龄孕产妇日益增多,临床剖宫产率也随之不断升高,高龄剖宫产术后产后出血风险较高,

一旦处理不及时出血较难控制,将严重威胁产妇生命安全<sup>[8]</sup>。随着中国高龄剖宫产率日益增高,产后出血已引起临床妇产科医师的高度重视,如何预防高龄剖宫产术后产后出血是目前临床医师亟需解决的难题<sup>[9]</sup>。

影响剖宫产产后出血的因素是非常多样化的,在这些因素当中不同的状况之下,对于产妇剖宫产产后出血的量也会存在不同的影响,目前临床当中影响剖宫产产后出血最主要的因素有两类,分别是择期剖宫产和产科方面的一些因素<sup>[10]</sup>。国际上的学者曾经统计了临床当中关于择期剖宫产方面的数据,中国的学者也做过类似的相关报道,在这两个方面的研究过程当中,能够发现择期剖宫产对于产妇的出血概率有着直接性的影响。如果产妇本身曾经有剖宫产史方面的操作,那么她们在生产之后出血的概率会出现比较显著的上升现象,临床当中的数据显示自然流产后,急诊剖宫产的概率在4.3%左右,但是引产之后急诊剖宫产的概率会上升0.4个百分点。挪威的医学研究者曾经开展了这方面的研究报道,在研究报道当中,不管是初产妇还是经产妇,也不管她们是否有剖宫产方面的既往史,引产后急诊剖宫产的出血概率会高于自然流产后后的急诊剖宫产,也会高于择期的剖宫产<sup>[11]</sup>。

除了择期剖宫产之外,产科方面的因素也会对剖宫产产后出血带来影响,最为典型的产科因素就是羊水过多以及胎盘粘连这两个影响要素。除此之外,如果产妇的年龄比较大,或者出现多次反复妊娠,也会对她们的产后出血带来影响<sup>[12]</sup>。研究报道高龄产妇,巨大儿也是她们剖宫产术后患者产后出血的危险因素<sup>[13]</sup>。近些年来,在临床当中影响剖宫产、产后出血最主要的因素就是胎盘前置,存在胎盘前置的孕产妇在接受剖宫产的时候,她们产后出血的风险增加倍数达到了6.7左右,特别是前置胎盘的高龄孕产妇,资料报道前置胎盘是高龄剖宫产孕产妇患者产后出血的危险因素<sup>[14]</sup>。如果产妇曾经有产后出血史,那么她们再一次分娩的过程当中,剖宫产产后的出血概率会达到14.8%的水平,如果她们曾经有两次产后出血史,那么出血的概率就会上升到21.7%<sup>[15]</sup>。

## 3 产后出血的防治

### 3.1 建立完善的抢救队伍

作为医疗机构,要正确认识到产后出血所存在的危险性,也要高度重视预防产后出血的重要性。产科要和医院其他部门协作,建立完善的多学科协作的产后出血抢救团队,为产

后出血产妇开放一条绿色通道。一旦产妇出现了产后出血的症状,要在第一时间联合检验科以及血液科进行抢救。此外,也要让ICU参与到这个过程当中,多学科协作保障产后出血救治成功。产科医护人员在临床工作中要加强产后出血的应急演练,提高产科团队的应急救治反应能力,每位医护人员都要熟练掌握产后出血抢救流程,产妇一旦发生产后出血征兆,根据出血量分别启动产后出血相应的二、三级紧急处理方案,保障产妇生命安全<sup>[16]</sup>。对于部分高危妊娠的产妇来说,不应该在一级的医疗机构当中进行分娩,根据妊娠风险评估分级,尽快转诊到二级以上医疗保健结构。

近些年来,在临床研究工作不断深入推进的背景之下,人们也发现助产人员以及产科医师的操作水平会直接影响着产妇在产后出血方面的发生概率,因此要开展产科人员相关知识技能培训,努力提升操作水平。临床实践的过程当中,产科的医务人员需要做好相关的预防工作,开展早期的诊断,尽量降低产后出血的发生概率。对可能发生大出血的高危产妇,注意保持静脉通道,充分做好输血和急救准备,并为产妇做好保暖<sup>[17]</sup>。针对头盆不称和胎位异常以及巨大儿等相关难产情况,应立即与产妇沟通,通过剖宫产挽救母婴的生命,并且临床上应该严格掌握剖宫产指针,尽可能地降低剖宫产率。

### 3.2 开展必要的健康知识宣传

加强孕期保健,定期接受产前检查,对具有产后出血高危因素的孕妇,要增加产前检查次数,在孕产期全程做好产后出血高危因素筛查,加强高危孕产妇多学科联合监测管理,并教会孕产妇识别产科出血的危险征兆,一旦出现不适立即就诊,建议高危孕产妇提前住院,必要时及早终止妊娠。

认真做好孕产妇风险评估保健工作,建立孕产妇妊娠风险评估、筛查表,正确评估、确诊及时转诊。并尽快与上级危重孕产妇救治中心共同研究制定个性化管理方案、诊疗方案和应急预案。为降低产后出血发生率,结合临床的实践经验,可以发现绝大部分的孕产妇自身缺乏一些基本的孕产期保健知识,这种现象的存在也在一定程度上增加了产妇产后出血的可能性,也增加了她们子宫内感染发生的概率,所以应加强计划生育的宣传以及对围生期保健知识的普及<sup>[18]</sup>。

在临床护理工作中,加强孕期宣教,定期向孕产妇介绍相关的健康知识,根据不同的文化层次给予科学的宣教,利

用通俗易懂的话语为产妇介绍分娩的正常生理过程,大力宣传自然分娩的好处,强化产妇的自然分娩的信心,降低剖宫产率。并让孕产妇及家属能够明白定期接受产检的重要性,主动接受一些系统性的筛查,以便尽早对她们开展一些针对性的处理措施。在健康知识的宣教过程当中,需要注意的是由于孕产妇本身就不具备病理方面的知识,医护人员在对她们进行宣教的过程当中,要尽量减少专业术语的使用,避免出现理解层面的偏差<sup>[19]</sup>。

### 3.3 加强产程的管理工作

严密观察产程进展;合理使用子宫收缩药物,防止产程延长。产程延长、停滞的情况会使产妇处在一个比较疲劳的状态当中,这也是导致她们出现宫缩乏力的重要因素。除此之外,受到这种因素的影响,产妇在分娩方面的难度也会不断增加,最终会引发产后出血的症状。在产妇宫口还没有完全打开的情况之下,要避免对她们使用器械助产,以免造成软产道裂伤,发生产后出血。如果产妇本身存在产后出血方面的高危因素,要在胎儿分娩过后,立即对她们进行缩宫素以及米索前列醇的使用,通过这样的药物使用预防产后出血的发生。

医护人员要有意识加强产妇三个产程的观察工作:在第一产程当中,要密切观察胎儿的胎心、宫缩的状况以及产程的进展的情况,按时对产妇的宫口扩张大小进行观察,做好相关预防产后出血的准备性工作<sup>[20]</sup>;在第二产程当中,要保证所有的操作都符合无菌操作的要求,教会产妇科学地利用腹压及配合节律性宫缩,努力在医患共同协作下完成分娩,并减少出血量,在胎儿前肩娩出之后即刻予以缩宫素肌注或静脉滴注,避免由于宫缩乏力引发产后出血<sup>[21]</sup>;在第三产程当中,防止过早地按摩子宫与牵拉脐带,避免胎盘剥离不全及子宫翻出的情况出现。对于具有多次清宫史的分娩产妇,更要提高警惕,若产妇在分娩后发生剥离不全或植入、粘连等症状,均可能导致子宫壁中的血窦无法正常地收缩关闭,引起出血不止现象,此时应在胎儿娩出之后予以缩宫素和欣母沛,若出现胎盘不全,则应立刻实施清宫术或人工剥离胎盘,在娩出胎盘后也要对胎盘是否完整进行仔细检查。认真检查软产道,如有损伤即刻对于裂伤处实施手术缝合,防止出血和感染。对于存在凝血功能障碍的产妇,如在产前体检发现产妇存在凝血功能障碍,需及时联合血液科会诊,同时

做好输血的相关工作。产后 2h 是发生产后出血的高峰期, 约 80% 的产后出血发生在这一时期, 产妇应留在产房接受观察, 要注意观察产妇的子宫收缩、阴道出血及会阴伤口情况, 定时测量生命体征, 发现异常及时处理。督促产妇及时排空膀胱, 以免影响子宫收缩致产后出血。若无特殊情况, 应尽早实施母乳喂养, 以刺激子宫收缩, 减少阴道出血。

## 4 产后出血的护理措施及进展

### 4.1 实施心理护理

对于产妇来说, 她们一旦出现产后出血的情况, 心理因素就会受到影响, 容易出焦虑、抑郁等心理问题较为常见<sup>[22]</sup>, 甚至由于处在过度紧张的状态当中, 出血的情况越来越严重。在这样的状况之下, 在对她们进行护理的过程当中, 医护人员要通过正确的方式告诉产妇她们的基本情况, 提供积极的心里和情感上的支持, 进一步增加她们的安全感, 也帮助产妇建立战胜疾病方面的信心, 使得她们在治疗当中的欲望得到提升<sup>[23]</sup>。从临床实践的角度来看, 产妇家属的心理状态在这个过程中也会对产妇带来一定的影响, 因此在心理护理环节当中也要加强对产妇家属的心理疏导工作, 避免产妇家属存在负面的情绪影响了产妇的状态。此外, 在对产妇进行诊疗和护理的过程当中, 护理人员要不断地调整自己的服务状态, 尽量获取产妇及其家属的信任, 这在一定程度上可以提高产妇在治疗方面的信心和依从性。

赵雪兰等<sup>[24]</sup>开展了一项关于心理护理的研究, 把临产妇的产程进展、分娩方式和产后的出血作为因变量进行分析, 在最终的研究结果当中发现, 对产妇开展心理方面的安慰工作以及情感方面的支持, 可以取得她们的信赖与配合, 使得产妇能够正确认识生理的过程, 缩短产程方面的时间, 也减少产后出血的发生概率和产后出血的量。臧艳等<sup>[25]</sup>研究和探讨了心理护理措施对于产妇在生产之后出血的影响, 选择了 86 名产妇作为研究的对象, 有一半的产妇使用常规性的护理措施, 另一半的产妇增加心理方面的护理工作, 最终发现在生产结束之后的 2h 以及 24h, 使用心理护理措施的产妇出血量明显减少, 所以认为对产妇开展心理方面的护理, 可以缓解她们的负面情绪, 也减少出血的量。对产妇实施心理护理, 值得在临床当中进行推广。

### 4.2 对感染进行预防

产后出血的产妇, 由于贫血、产科手术操作等, 产妇体

质虚弱, 抵抗能力会出现下降, 因此更加容易出现感染的情况。在这样的背景之下, 对于产后出血的护理工作来说, 对感染进行预防也是比较关键的。护理人员要保持病室内安静、清洁、空气新鲜, 使病室处在良好的光照和通风条件当中, 定期对空气进行消毒, 保持会阴部清洁, 合理使用会阴消毒垫<sup>[26]</sup>, 指导产妇取半卧位, 以利恶露引流。保证产妇休息, 给予高蛋白、高热量、高维生素易消化饮食。鼓励产妇多饮水, 保证足够的液体摄入。遵照医嘱, 合理使用抗生素预防感染<sup>[27]</sup>。从临床实践的过程当中可以发现, 这些措施对于产后出血所引发的感染预防效果来说是比较理想的。做好产褥期卫生指导及产后避孕指导, 告知产妇产褥期禁止盆浴及性生活, 是预防产褥感染, 降低产后出血的重要措施。

茶雪艳<sup>[28]</sup>在研究的过程当中, 主要关注产后出血的预防和治疗的措施。在该项研究中对医院收治的 20 名产后出血的患者, 在临床当中的表现和治疗情况进行了回顾性的分析, 在最终的研究结果当中发现, 产后出血是产科当中比较常见的一种并发症, 对产妇实施抗感染方面的措施, 不仅可以使产妇获得痊愈, 也使得第三产程的处理得到强化, 降低她们出血的概率和风险。

### 4.3 实施紧急的护理

产妇一旦出现产后出血的征兆, 医护人员就要第一时间排查她们出现产后出血的原因, 同时根据产妇的基本情况制定有效的急救措施<sup>[29]</sup>。在这个过程中, 护理人员需要时刻监测产妇的各项生命体征状况, 观察她们的指甲颜色以及嘴唇和皮肤的颜色, 也观察她们的子宫复旧状况, 如果子宫复旧欠佳, 说明是子宫收缩乏力引起的出血, 加强宫缩是最迅速、有效的止血方法, 按摩子宫是最常用、最简单、最有效的加强宫缩的方法。迅速建立起一个良好的静脉通路, 完成输血前的准备工作, 尽量维持足够的循环血量。此外, 对产妇的出血量以及颜色要进行详细的检查, 还要检查是否有凝血块的存在, 要预防并且及时发现纠正患者所存在的休克情况, 减少各种并发症的发生概率。

预防产后出血, 从怀孕初期就应该开始。在怀孕初期, 应及时去医院检查确诊, 一般在怀孕检查阶段就可以判断出自身是否适合怀孕或者怀孕后可能会引发的问题, 这时就要考虑是否要继续怀孕还是终止。从身体健康的角度出发, 如医生觉得需要终止则终止。在怀孕初期, 一定要注重水份以

及营养的补充,同时需要在每一个阶段检查时收集以及测量产后出血量,如发现产后出血量超标过大的情况,医生也会及时给出生产方案。在产后阶段,产妇需要留在产房两个小时左右的时间,因为产妇会大出血的情况都多发于产后两小时内,所以生产后的观察是非常重要的。

赵立线等<sup>[30]</sup>探讨了优质护理措施对于妊高症产妇在产后出血护理当中的应用效果,在优质的护理措施当中,区别于常规性护理措施,最为典型的内容就是在紧急护理工作的开展当中,有一个更加系统的紧急工作模式和流程,在最终的研究结果当中发现,使用优质护理措施的产妇护理满意度高达97.4%,该数值要显著高于常规护理措施81.6%的水平,也可以减少产妇在产后出血的数量和出血量,因此认为优质护理措施,特别是紧急的护理措施和准备工作,可以提高产妇的护理满意程度,降低产妇出血的概率,值得在临床当中进行全面的推广与应用。

## 5 结语

产后出血是产科当中发生概率和危险系数都比较高的一种并发症,容易对患者的生命带来严重的威胁和影响。产后出血不仅是一种严重的并发症,也是导致产妇死亡的主要原因。即使产妇经治疗后存活,也可能因为失血过多而产生多种并发症,从而影响其生活质量。产后出血发展迅速,引发产后出血的因素比较多样化,因此也增加了临床当中的治疗难度。在这样的情况之下,针对产后出血的影响因素进行预防,实施科学、有效的预防和护理措施,成为应对产后出血的关键性要素。

作为护理人员,要不断在实践工作当中培养自身对于产后出现危险因素的识别能力和具体的敏感性,及时地发现产妇存在的出血倾向,采取有效的针对性措施对问题进行解决。此外,在对产后出血产妇进行抢救的过程当中,不能够忽视和产妇之间进行有效的沟通与交流,需要通过科学、有效的方式,提高产妇对疾病的战胜信心,这样的处理措施可以提升抢救方面的效果。

## 参考文献

[1] 王立新. 产后出血临床治疗效果观察[J]. 中国现代药物应用, 2017,11(2):121-122.  
[2] 梁乾. 妇产科阴道分娩产后出血的临床治疗效果研究[J]. 临床医药文献电子杂志, 2017,4(47):9184.

[3] Faduyile FA, Soyemi SS, Emiogun FE, et al. A 10 years autopsy based study of maternal mortality in Lagos State University Teaching Hospital, Lagos, Nigeria [J]. Niger J Clin Pract, 2017,20(2):131-135.  
[4] 袁杰. 产后出血临床救治32例分析[J]. 深圳中西医结合杂志, 2016,26(5):135-136.  
[5] 刘会芹, 赵润果, 王芳, 等. 产后出血相关危险因素分析与治疗方法比较[J]. 河北医药, 2018,40(5):748-751.  
[6] 李静. 自然分娩产妇产后出血的临床疗效观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017,17(65):180.  
[7] 闵敏, 张治萍, 程海东, 等. 阴道分娩产后出血发病率及影响因素的队列研究[J]. 生殖与避孕, 2017,37(10):815-819.  
[8] 郭碧云, 胡春柳. 阴道分娩与剖宫产产后出血的比较及护理观察[J]. 世界最新医学信息文摘, 2016,20(42):125-126.  
[9] 屈在卿, 杨明晖, 杜明钰, 等. 高龄孕产妇剖宫产后再次妊娠阴道分娩的妊娠结局分析[J]. 中华妇产科杂志, 2017,52(8):165-168.  
[10] Esther Álvarez-Silvares, Sandra García-Lavandeira, Rubio-Cid P. Risk factors of evolution of postpartum hemorrhage towards severe postpartum hemorrhage: A case-control study[J]. Ginecología y obstetricia de México, 2015,83(7):437-446.  
[11] 叶雪梅, 刘伟武, 徐秀英, 等. 剖宫产术后晚期产后出血的相关影响因素分析及预防措施[J]. 中国当代医药, 2016,23(5):74-76.  
[12] Nyflo T L T, Sandven I, Stray-Pedersen B, et al. Risk factors for severe postpartum hemorrhage: a case-control study[J]. BMC Pregnancy and Childbirth, 2017,17(1):17.  
[13] 周岩, 严滨. 不同方法对剖宫产术后出血量的估计及出血量大于500ml的危险因素分析[J]. 实用妇产科杂志, 2017,33(6):755-759.  
[14] 陈婷婷. 剖宫产产后出血的影响因素及临床诊治[J]. 临床医药文献电子志, 2018,5(70):76.  
[15] 杨云. 影响高龄孕产妇剖宫产发生产后出血的危险因素探讨[J]. 中外医学研究, 2017,15(24):148-149.  
[16] 许增铭, 李群, 李汉平. 产后出血的诊断及治疗体会[J]. 北方药学, 2016,13(4):182-183.  
[17] 赵慧霞. 子宫收缩乏力性产后出血的预防、监测、抢救、护理的对策分析[J]. 中国医药指南, 2016,14(27):205.  
[18] 钱亚忠. 健康教育干预对产后出血患者的影响[J]. 中国妇幼保健, 2017,32(4):657-659.  
[19] 胡晓红. 健康教育干预在产后出血患者中的应用效果探讨[J]. 中国卫生产业, 2016,13(19):95-97.

- [20] 文燕青, 向川蓉. 阴道分娩产后出血相关因素分析 [J]. 现代医药卫生, 2017, 33(18): 2824-2826.
- [21] 贺彩平. 产程管理在产后出血患者中应用效果观察 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(50): 149+152.
- [22] 巩学贤. 优质护理在妊高征产妇产后出血护理中的应用效果观察 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2019, 7(16): 263-264.
- [23] Rousseau A, Rozenberg P, Perrodeau E, et al. Staff and Institutional Factors Associated with Substandard Care in the Management of Postpartum Hemorrhage [J]. PLoS ONE, 2016, 11(3): 1371.
- [24] 赵雪兰, 雷淑霞. 心理护理对临产妇产程进展、分娩方式、产后出血影响的探讨 [J]. 中外医学研究, 2011, 09(9): 56-57.
- [25] 臧艳. 心理护理干预对临产妇产程分娩方式及产后出血的影响分析 [J]. 中国医药指南, 2016, 14(36): 263-264.
- [26] 单翠芹. 产妇产时及产后出血中综合护理干预的应用效果观察 [J]. 实用临床护理学杂志, 2019, 4(15): 11-33.
- [27] 李芳. 预防产后出血的护理干预要点及施行效果评析 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2017, 4(36): 7011-7012.
- [28] 茶雪艳. 产后出血的预防及治疗的临床分析 [J]. 中外女性健康研究, 2017(5): 29-30.
- [29] 郭贞, 陈琰. 护理风险管理在产后出血急救护理中的应用及对护理满意度的影响 [J]. 国际护理学杂志, 2017, 36(3): 359-361.
- [30] 赵立线, 杨小凤. 优质护理在妊高征产妇产后出血护理中的应用体会 [J]. 中国医药指南, 2017, 15(7): 262-263.