

剖宫产术后产妇凝血功能指标水平变化及产后出血危险因素分析

张 敏

威宁自治县妇幼保健院 贵州 威宁 553100

【摘要】目的:研究剖宫产术后产妇凝血功能指标水平变化及产后出血危险因素分析。**方法:**挑选2019年7月至2020年12月期间到本院的产妇200例,分为对照组与实验组,每组100例。对照组为自然分娩,实验组为剖宫产。比较两组患者凝血功能的变化,分析产后出血的危险因素。**结果:**两组分娩前APTT、TT、Pt水平差异无统计学意义($P>0.05$);正常分娩组APTT、TT、Pt水平明显优于剖宫产组($P<0.05$);100例剖宫产产妇中有7例产后出血,100例正常分娩产妇中有2例产后出血,两组比较差异有统计学意义($P<0.05$)产后出血率4.5%。产后出血剖宫产年龄34岁及以下、瘢痕子宫、宫缩乏力、软产道损伤的比例明显高于正常分娩产后($P<0.05$);年龄、分娩方式、瘢痕子宫、软产道损伤与产后出血呈系数相关($P<0.05$)。**结论:**剖宫产年龄、分娩方式、瘢痕子宫、软产道损伤与产后出血密切相关,而及时监测凝血功能可有效降低产后出血的发生率。

【关键词】剖宫产术后产妇;凝血功能;产后出血

【中图分类号】R719

【文献标识码】A

【文章编号】1674-9321(2021)10-0098-02

产后出血是我国孕产妇死亡的首要原因,孕产妇死亡率是衡量一个国家和一个地区的经济、文化、医疗卫生、妇幼保健工作水平和反映母婴安全的一项重要指标,也是《中国妇女发展规划纲要》指标之一。因为产妇会在短时间内大量失血,严重威胁产妇的生命安全。产妇死亡的主要原因是产后出血,而产后出血的四大主要原因包括凝血功能异常。因此本研究选取我院200例产妇,探讨剖宫产术后凝血功能指标的变化及产后出血的危险因素。

1 资料与方法

1.1 一般资料 挑选2019年7月至2020年12月期间到本院的产妇200例,分为对照组与实验组,每组100例。对照组为自然分娩,实验组为剖宫产。对照组年龄22~45岁,平均年龄(33.5±11.5)岁,孕周37~40周,平均(38.5±1.5)周。实验组年龄24~44岁,平均年龄(34±10)岁,孕周37~40周。纳入标准:产妇年龄在22~45岁;无凝血功能障碍;无沟通功能障碍;配合治疗者。本研究经过笔者所在医院患者及家属知情同意。排除标准:存在严重精神疾病或者沟通障碍的患者,

不配合医院研究工作的患者。两组产妇的年龄一般资料对比结果差异不明显($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 对两组孕妇进行调查,包括年龄、分娩方式、宫缩乏力、瘢痕子宫、软产道损伤等,分析其与产后出血的系数相关性。

1.3 观察指标 采集产后肘静脉血5mL,离心上清,用全自动凝血分析仪测定两组患者部分凝血活酶时间(APTT)、凝血酶原时间(TT)、血浆凝血酶原时间(PT)。

1.4 统计学方法 本次研究所得数据均采用SPSS 17.0软件进行统计学处理,本次研究产后出血独立危险因素采用多因素Logistic回归分析,采用卡方检验,当 $P<0.05$ 时,差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组分娩前APTT、TT、Pt水平差异无统计学意义 ($P>0.05$);分娩后正常分娩组APTT水平明显高于剖宫产组,提示有稀释性凝血障碍,Pt、TT水平明显低于剖宫产组($P<0.05$)。如表1所示

表一 两组 aPTT、TT、PT 水平比较

组别	aPTT(s)		TT(s)		PT(s)	
	分娩前	分娩后	分娩前	分娩后	分娩前	分娩后
对照组	33.5±5.1	31.2±3.3	16.7±1.4	17.1±2.1	10.6±1.6	12.2±1.7
实验组	33.6±4.3	36.2±4.4	16.8±1.6	18.4±1.5	10.7±1.4	17.1±1.3

2.2 100例剖宫产术后出血单因素分析 产后出血7例,产后出血率为7%。正常分娩产后出血2例,产后出血率为2%。剖宫产出血产妇年龄 ≥ 34 岁,宫缩乏力,瘢痕子宫,软产道损伤率明显高于正常自然分娩产后妇女($P<0.05$),如表2所示。

表2 剖宫产孕妇产后出血单因素分析

因素	产后正常	产后出血	X	P
年龄	<34(25)	18	6	3.696 <0.05
	$\geq 34(75)$	66	7	

瘢痕子宫	无(92)	82	6	26.438 <0.05
	有(8)	2	5	
宫缩乏力	无(93)	90	9	14.029 <0.05
	有(7)	3	4	
软产道损伤	无(83)	73	7	11.937 <0.05
	有(17)	10	7	

作者简介:张敏(1969年2月出生),女,回族,贵州威宁人,本科学历,副主任医师,主要从事:妇产科工作。

2.3 产后出血的系数相关分析 产妇年龄、分娩方式、瘢痕子宫、宫缩乏力、软产道损伤与剖宫产术后产后出血有系数相关($P < 0.05$)。如表 3 所示。

表 3 剖宫产产妇产后出血系数相关性分析

组别	R 值	P 值
年龄	0.862	< 0.05
分娩方式	0.835	< 0.05
瘢痕子宫	0.766	< 0.05
宫缩乏力	0.751	< 0.05
软产道损伤	0.825	< 0.05

3 讨论

凝血系统是利用机体的一系列复杂反应来平衡机体的凝血机制和抗凝机制。受体内多种因素的影响,抗凝因子的逐渐

(上接第 97 页)对患者日常生活造成一定影响^[5]。临床针对该类患者主要采取鼻内窥镜手术治疗,且具有恢复迅速、创伤小等优势,患者接受度较高。但术后需给予患者科学有效的护理干预,从而保障治疗效果。

本文研究显示,实验组患者 ROSM-31 评分低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。优质护理是临床上较为新颖的护理模式,其在重视患者疾病康复的基础上,注重心理、社会功能恢复,促使患者建立对抗疾病的信心^[6]。术后给予心理护理,能显著缓解其负面情绪,提升患者对护理人员的信任感,拉近护患之间的距离,强化遵医嘱行为,有效提升治疗效果。本文还发现,实验组患者并发症风险低于对照组,且住院时间降低,差异有统计学意义($P < 0.05$)。优质护理心理、体位、并发症三方面着手,给予优质的护理服务,术后积极调节体位,以免头部血流对鼻腔造成压迫。同时并发症预防与处理是临床护理的重点,能积极预防鼻腔粘连、眶内出血等状况,有利于缩短患者康复进程。

总而言之,优质护理充分贯彻“以患者为中心”的核心思想,针对患者术后的相关症状适当调整护理内容,能满足患者康复需求,有效保障治疗效果,降低并发症风险,有良好的临床应用价值。

(上接第 96 页)症状,延缓病情发展。但介入栓塞术仍属于一种具有侵入性操作方式,需对动脉进行穿刺,以此在对动脉血管、血管内皮会造成一定损伤,影响患者预后恢复^[4]。故针对 ICA 介入栓塞术治疗患者加强护理干预至关重要。

循证护理是一种新型护理干预措施,该护理措施主要从循证医学延伸而来,并依据患者意愿,临床实践情况,通过对现有研究成果的筛选分析,为患者制定针对性、个性化、有效的护理干预方案^[5]。本文研究显示,使用循证护理干预中,通过组建循证护理小组,并针对小组成员加强培训,可使其对循证护理理论、操作方式掌握更为明确,进而保障此护理模式顺利开展,同时依据临床经验提出相应的问题,其中包括可能出现的并发症、心理状态等问题,经过对患者病情、心理特点进行分析、评估,寻找相关文献资料,并与患者具体情况相结合,以此制定针对性、个性化护理干预,最终将制定的护理方案应用于临床护理中,可在一定程度上提升护理质量,使患者获得优质、全面的护理干预,提升其护理满意度。本文研究显示,干预后与 B 组相比,A 组并发症发生率、SAS 评分均较低,ADL 评分较高,表明经过开展相应的循证护理,可有效减少术后并发症发生,且患者不良情绪得以改善,缓解其心理状态,提高其生活质量。

减少和凝血因子的变化,可使凝血功能和抗凝机制紊乱。APTT 反映内部凝血系统,Pt 反映外部凝血系统,TT 主要反映凝血途径从纤维蛋白原到纤维蛋白的全过程。产后出血的原因是多种因素共同作用的结果。

在 200 例产妇中产后出血 9 例,产后出血率为 4.5%。剖宫产术后出血年龄、瘢痕子宫、宫缩乏力、软产道损伤明显高于正常分娩,因此产妇年龄、瘢痕子宫、软产道损伤与产后出血密切相关。

参考文献

- [1] 刘平,邓花娟,尚莹莹.剖宫产术后产妇凝血功能和纤溶功能指标水平变化及产后出血危险因素分析[J].血栓与止血学,2020,26(6):1016-1018.
- [2] 俞萍.剖宫产不同胎盘娩出时间对产妇凝血功能、纤溶指标的影响[J].中国实用医药,2017,12(15):70-71.

参考文献

- [1] 孟庆霞.优质护理对鼻窦炎鼻息肉患者行鼻内窥镜手术后的临床价值探讨[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(31):115-116.
- [2] 王亚真.优质护理对鼻窦炎鼻息肉患者行鼻内窥镜手术后的价值分析[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(9):113-114.
- [3] 郑丽.优质护理用于鼻窦炎鼻息肉患者行鼻内窥镜手术后的临床价值分析[J].基层医学论坛,2019,23(3):320-321.
- [4] 周晓玲,张剑利,陈翠云.优质护理策略在鼻窦炎鼻息肉行鼻内窥镜手术后效果探究[J].中国继续医学教育,2019,11(9):184-186.
- [5] 邢玛莉.优质护理对鼻窦炎鼻息肉患者行鼻内窥镜手术后的临床价值研究[J].现代医学与健康研究(电子版),2019,3(13):107-108.
- [6] 谢双英,谢晚霞.优质护理对鼻窦炎鼻息肉患者行鼻内窥镜手术后的临床价值分析[J].使用中西医结合临床,2016,16(1):84,94.

综上所述,循证护理的应用,可降低 ICA 介入栓塞术后并发症,加快患者术后恢复速度,同时可减轻患者心理压力,促进患者预后恢复,为其日后生活质量提升提供保障,值得借鉴。

参考文献

- [1] 辛丹,胡雪飞.循证护理在脑血管疾病患者介入术中的应用效果[J].国际护理学杂志,2019,38(21):3562-3565.
- [2] 朱慧,孙春花,薛晶.循证护理对急性心肌梗死 PCI 术后患者的影响[J].齐鲁护理杂志,2019,25(23):44-46.
- [3] 王燕.循证护理干预对颅内动脉瘤介入术患者并发症及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2019,38(3):409-412.
- [4] 王淑君.循证护理对脑血管病介入术患者并发症发生率及生活质量的影响[J].国际护理学杂志,2020,39(6):1114-1117.
- [5] 吴海霞.循证护理对颅内动脉瘤介入治疗患者自理能力及预后的影响[J].中国实用神经疾病杂志,2020,23(8):716-719.