

健康教育在产后出血护理中的应用

罗凤仪 陈恒媛 林凤媚 李洁益 何贤浚 司徒定莲

广东省阳江市人民医院 529500

【摘要】目的 探讨健康教育在产后出血护理中应用的临床效果。**方法** 选取我科收治的产后出血产妇80例作为研究对象,分为对照组及观察组,每组40例。对照组实施常规护理,观察组在此基础上实施健康教育,比较两组产妇的护理效果。**结果** 观察组产妇的焦虑、抑郁评分明显低于对照组,护理满意度低于对照组。**结论** 健康教育在产后出血护理中应用可改善产妇的心理状态,提高护理满意度,值得临床推广应用。

【关键词】 健康教育; 产后出血; 护理

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 A

【文章编号】 2095-9753 (2024) 05-107-02

产后出血是产妇在分娩期一个比较常见且严重的并发症,这也是造成产妇死亡的重要原因。研究发现,产后出血与多种因素有关,如子宫收缩乏力、软产道裂伤等,为更好地治疗产后出血,首要在于及时改善子宫收缩,及时的进行诊断与处理,才能有效取得良好的预后效果。同时,产妇发病后必须得到有效地护理,不然极易诱发严重的并发症,进而会直接影响到产妇生活,也不利于后续治疗、护理工作的正常开展^[1]。现选取我科收治的产后出血产妇80例作为研究对象,深入分析与探究健康教育的效果,现报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于2023年1月至2023年6月我科收治的产后出血产妇80例作为研究对象,分为对照组及观察组,每组40例。观察组年龄22-36岁,平均年龄(29.25±5.12)岁,孕周37-42周,平均孕周(39.74±1.33)周;对照组年龄23-37岁,平均年龄(29.52±5.32)岁,孕周38-41周,平均孕周(39.01±1.15)周。两组产妇的临床资料经对比,无统计学差异,有可比性(P>0.05)。

1.2 方法

对照组实施常规护理。

观察组在上述护理基础上实施健康教育。方法如下:一,就出血原因以及相关情况,向产妇及其家属进行详细解释,确保他们能够对疾病有一个大概的了解。二,叮嘱产妇一定

要注意个人卫生,勤换衣服、床单被罩,注意保暖;鼓励家属积极地参与其中,以此可以给予产妇莫大的安全感,提高产妇的治疗护理依从性。三,为帮助产妇补充体力,需要多摄入一些营养丰富、能量高、蛋白质含量高的食物,忌辛辣、刺激、油腻、生冷的食物;为了避免造成不必要的感染,明确告知产妇在产褥期禁止同房、禁止盆浴^[2]。

1.3 观察指标

护理前后利用SDS(抑郁)和SAS(焦虑)量表来评估产妇的抑郁、焦虑情况,分数与抑郁、焦虑程度呈反比^[3]。

采用本院自制的满意度量表来调查产妇的护理满意度情况,非常满意:90分以上、基本满意:60-90分、不满意:60分以下。

1.4 统计学方法

采用SPSS22.0软件处理实验数据,计数资料取率(%),计量资料取平均值±标准差($\bar{x} \pm s$),组间率对比取 χ^2 检验(或T检验),P<0.05为差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 心理状态

两组产妇的SDS评分和SAS评分在护理前无明显差异,不具统计学意义(P>0.05);护理后,观察组的SDS评分和SAS评分明显比对照组低,具有统计学差异(P<0.05),如下表1。

表1: 两组患者护理前后心理状态的比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	SDS 评分		SAS 评分	
	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组 (n=40)	62.17±3.78	40.76±2.89	64.07±4.03	41.13±3.07
对照组 (n=40)	61.43±2.96	53.51±6.72	63.68±3.54	55.67±5.96
t	0.9118	10.3115	0.4301	12.8307
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

2.2 护理满意度

观察组护理满意度高达92.50%(非常满意17例、基本满意20例、不满意3例),对照组仅为57.50%(10例、13例、17例),差异有统计学意义(P<0.05)。

3 讨论

按照WHO的统计,全球范围内孕产妇的死亡人数每年已经达到529000人,而造成死亡的一个重要因素就在于产后出血。产妇分娩期间出现产后出血的可能性比较大,相应的会直接影响到产后恢复,甚至还会造成产妇死亡,因此产妇在

分娩之前认真做好预防、治疗工作十分有必要^[4]。值得一提的是,这是一个比较常见的临床护理问题,在产妇发病后必须进行及时的救护,如此一来才能有效地规避风险,避免出现严重的并发症。但是,对于大部分产妇而言,由于自身医疗知识匮乏、健康意识淡薄,无法充分的认识产后出血,因此出现害怕、焦虑、紧张、抑郁等不良情绪的可能性比较大,从而不利于更好地开展临床护理工作。同时,还有一些产妇及其家属认为产生出血是医院方面的责任,进而会诱发医患(下转第109页)

对照组并发症的发生率为 43.48%，显著高于观察组的 13.64%，（ $P < 0.05$ ）。见表 2：

3 讨论

垂直压力性损伤多发生在长时间仰卧位患者，静态的垂直持续压力会对受压区域的供血造成影响，造成局部水肿，增加皮肤供氧的风险。摩擦会引起皮肤的损伤，当皮肤受到损伤时，对外来入侵的抵抗力会降低，更易被外界因素所影响，从而导致溃疡的发生。而垂直方向的重力与水平方向压力会导致组织间发生变形，产生剪切力^[3]。剪切力对比垂直方向的压力，会造成更大的伤害；与医疗设备相关的压力性损伤，是指在诊疗过程中，由于使用了医疗设备而产生的压力性损伤。在手术过程中，患者通常处于被动的位罝，不能主动移动。长期受压可引起局部皮肤血液循环障碍，影响营养供给，损害皮肤的功能。在外界摩擦、剪切等因素的共同作用下，会进一步加重皮肤损伤，从而导致压力性损伤^[4]。

在实验中，对比术后压力性损伤情况与并发症情况，观察组改善效果更好，（ $P < 0.05$ ）。说明对仰卧位手术患者采取升温毯联合赛肤润预防术，可以减少压力性损伤的发生^[5]。既往研究多采用海绵垫作为垫衬，尽管可以有效缓解皮肤的受压状态，降低受压损伤，但也有其局限性。最新研究发现，升温毯与赛肤润联用能明显减少术后压力性损伤。温控毯能够随着患者的体温进行自动调整，而赛肤润能够有效地减轻患

者的摩擦与压迫，从而降低了手术过程中对皮肤的损伤^[6]。

总之，升温毯与赛肤润对仰卧位手术患者的护理效果明显，既能有效地预防与减少压力性损伤的发生，提高其安全性，是一种值得临床推广的方法。

参考文献：

- [1] 黄小露，袁舒煜，郝小丹. Waterlow 量表及 Braden 量表对呼吸系统疾病患者压力性损伤风险的预测价值 [J]. 循证护理，2023，9(23):4367-4370.
- [2] 李丹. 改良压力性损伤评估指导下围手术期护理的临床效果 [J]. 中国医药指南，2023，21(31):168-170.
- [3] 刘金花，杨玲，陈洁，唐新华，覃美绿. 工作坊模式在护生压力性损伤带教中的应用实践 [J]. 中国继续医学教育，2023，15(18):23-27.
- [4] 陈佳丽，王立群，宁宁，胡三莲，李佩芳，张林. 《骨科患者器械相关压力性损伤预防专家共识》要点解读 [J]. 上海护理，2023，23(07):1-5.
- [5] 金庸，姚静，李柏媛. 手术中压力性损伤发生的影响因素研究 [J]. 甘肃医药，2023，42(06):565-567.
- [6] 汤一帆，赵静，胡馨予，高春红，顾则娟. 成人不可分期压力性损伤患者伤口护理循证实践 [J]. 护理管理杂志，2023，23(03):168-173.

（上接第 106 页）

医疗纠纷的发生。因此，在急诊急腹症患者的治疗过程中，加强心理护理显得尤为重要^[5]。

本研究结果显示，对急诊急腹症患者实施心理护理后，患者的焦虑、抑郁评分均显著降低，且护理满意度明显提高。这表明心理护理在急诊急腹症患者中的应用效果显著，能够有效缓解患者的不良心理状态，提高患者的护理满意度。这可能与心理护理通过建立信任关系、情绪疏导、认知干预、放松训练和家庭支持等多种方式，帮助患者调整心态、树立信心、缓解压力有关。

综上所述，对急诊急腹症患者实施心理护理具有重要的临床意义和应用价值。在今后的临床工作中，应重视心理护理在急诊急腹症患者中的应用，根据患者的具体情况制定个性化的心理护理方案，以更好地满足患者的心理需求，提高治疗效果和患者满意度。同时，也应注意加强医护人员心理素质培训，提高其对患者心理状态的敏感度和处理能力，

以更好地为患者提供全面、细致的护理服务。

参考文献：

- [1] 蒋芳艳. 急诊预检分诊护理流程提高急腹症患者分诊正确率的效果观察 [A]. 第三届全国医药研究论坛论文集（二）[C]. 榆林市医学会，榆林市医学会，2023:6.
- [2] 罗青，段雪峰，张琪. 急诊中医药热奄包联合心理护理对急腹症患者干预的效果 [J]. 实用中医内科杂志，2023，37(12):110-113.
- [3] 王倩. 个性化护理干预措施对急诊妇科急腹症患者疼痛的影响分析 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志，2021，8(35):63-65.
- [4] 胡晗. 综合护理干预对急诊妇科急腹症患者疼痛、不良情绪及护理满意度的影响 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志，2021，8(29):10-12.
- [5] 田爽. 急诊急腹症患者护理满意度和护理质量的方式分析 [J]. 中国医药指南，2021，19(28):155-156.

（上接第 107 页）

矛盾，不仅不利于及时救助产妇，还会直接影响到社会的和谐发展。基于此，在临床治疗护理当中有必要积极开展健康教育，充分调动产妇家属的参与积极性，及时消除不良情绪，从而才能更好地开展工作，也有利于改善产妇的心理状态，最终能够实现早日康复^[5]。

在本次研究中，观察组实施健康教育后，产妇的心理状态得到极大地改善且临床护理满意度较高，整体效果明显优于对照组，具有统计学差异（ $P < 0.05$ ）。

综上所述，在产后出血产妇的临床护理当中有必要开展健康教育，以此可以帮助产妇极大地缓解焦虑、抑郁状态，提高护理满意度，从而可以帮助产妇实现早日康复。

参考文献：

- [1] 许清梅，郑振娇，麦春婷. 健康教育应用于产后出血护理中的临床应用效果 [J]. 黑龙江医药，2021，34（03）：723-724.
- [2] 宋满敏. 健康教育应用于产后出血护理中的效果观察 [J]. 家庭生活指南，2022（12）：183.
- [3] 王凤，贺丹丹. 健康教育应用于产后出血产妇临床护理中的效果分析 [J]. 临床医药文献电子杂志，2023，4（04）：687.
- [4] 汪天琴. 健康教育应用于产后出血护理中的效果观察 [J]. 中国实用医药，2022，11（01）：244-245.
- [5] 李淑平. 健康教育应用于产后出血护理中的效果观察 [J]. 医疗装备，2023，28（11）：200-201.