

# 妇女保健及产后随访在产后康复中的应用

张东连

龙岩市永定区妇幼保健院妇保科 福建龙岩 364100

**【摘要】目的** 评价妇女保健及产后随访在产后康复中的应用效果。**方法** 我院建卡 2022 年 1 月~2023 年 12 月产妇 60 例为研究对象,随机数字表法分两组,对照组(采用传统产后随访干预)、观察组(采用个性化产后随访+妇女保健干预),观察两组产后并发症情况、心理状态、自护及育儿情况。**结果** 两组并发症发生率护理后对比分析,观察组较对照组低( $P < 0.05$ )。两组焦虑分数、抑郁分数护理后对比分析,观察组均较对照组低( $P < 0.05$ )。两组自护能力、育儿能力分数护理后对比分析,观察组均较对照组高( $P < 0.05$ )。**结论** 针对产妇开展个性化产后随访及妇女保健价值较高,可显著改善产妇心理状态,预防产妇并发症,提高产妇自护能力、育儿能力。

**【关键词】** 个性化; 妇女保健; 产后随访; 心理; 产后康复

**【中图分类号】** R714

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1009-4393 (2024) 19-171-02

分娩属于特殊的生理过程之一,在人类繁衍过程中发挥着重要作用,根据产妇情况不同,可选择经阴道分娩、剖宫产。分娩过程对产妇身体消耗、损伤较大,产后产妇恢复需要较长时间,加之产妇角色转变,容易导致产妇出现焦虑、抑郁心理问题,延迟产妇康复。故根据产妇特点,予以产妇必要的产后健康管理至关重要<sup>[1]</sup>。妇女保健、产后随访可满足产妇需求,一直以来在改善产妇产后状态方面具有积极意义,个性化理念引入其中,或可进一步增强健康管理效果。基于此,本文研究以 60 例产妇为研究对象,分析个性化妇女保健及产后随访应用效果,报告如下。

## 1 一般资料与方法

### 1.1 一般资料

2022 年 1 月~2023 年 12 月我院建卡产妇 60 例为研究对象,随机数字表法分两组,对照组(采用传统产后随访干预 30 例)、观察组(采用个性化产后随访+妇女保健干预 30 例)。对照组产妇情况,年龄范围 22~40 岁,平均(29.45±1.82)岁,经产妇 11 例、初产妇 19 例,经阴道分娩 16 例、剖宫产 14 例;观察组产妇情况,年龄范围 23~40 岁,平均(29.52±1.80)岁,经产妇 12 例、初产妇 18 例,经阴道分娩 15 例、剖宫产 15 例;两组产妇一般资料对比,无差异( $P > 0.05$ )。所有产妇入组前了解此次研究目的、意义,自愿参与。本院医院伦理委员会批准此次研究。

### 1.2 方法

对照组采用传统产后随访干预,护理人员积极同产妇沟通,了解产妇情况,指导产妇保持个人卫生、育儿技巧、盆底功能训练等,向产妇讲解产后注意事项、育儿知识,解答产妇提出的疑问等。

观察组采用个性化产后随访+妇女保健干预:(1)产妇评估。全面收集产妇信息,包括产妇护理需求、检查结果、分娩信息、日常生活习惯信息、盆底功能信息等,综合评估产妇情况,结合护理经验制定产妇个性化产后随访+妇女保健干预方案。(2)个体化随访。产妇出院前,添加产妇微信,告知产妇保持个人卫生、盆底功能锻炼、母乳喂养的重要性。产妇出院后,每周通过微信同产妇取得联系,了解产妇自我

管理情况、育儿情况,纠正产妇不良习惯,针对产妇情况提供指导。如:针对盆底功能障碍风险高的产妇,指导产妇每日正确开展 Kegel 运动训练、有意识地收缩肛门训练等。产妇同意且条件允许情况下,护理人员入户随访。(3)个性化妇女保健。告知产妇保持个人卫生,持续监测产妇阴道出血量,针对剖宫产产妇观察切口恢复情况。向产妇及家属讲解新生儿常见疾病、产后常见并发症识别方法、预防方法。(4)心理护理。邀请护理理想的产妇分享经验,增强产妇信心。对产妇积极表现,予以夸奖。叮嘱产妇家属多给予产妇理解、鼓励等。

### 1.3 观察指标

对比分析两组产后并发症情况(观察:产后感染、产后出血等情况)、心理状态、自护及育儿情况。心理状态:护理后采用焦虑(SAS)自评量表、抑郁(SDS)自评量表,2 量表均含有条目 20 个,分数 20 分~80 分,分数越高则焦虑、抑郁越严重。自护能力采用自我管理行为量表(SMBS)评价,量表可从伙伴关系、自我护理、解决问题、情绪处理 4 个方面评估,总分 20 分~80 分,分数升高则产妇自我管理能力提升。

### 1.4 统计方法

本次研究数据统计处理,使用专业软件 SPSS24.0 统计分析,以( $\bar{x} \pm s$ )表示计量资料、以 n(%)表示计数资料,t、 $\chi^2$  检验, $P < 0.05$ ,差异显著。

## 2 结果

### 2.1 产后并发症情况

并发症发生率护理后两组对比分析,观察组 3.33% 低于对照组 23.33% ( $P < 0.05$ ),差异显著,见表 1。

表 1: 产后并发症情况 [n(%)]

组别	n	产后感染	产后出血	其他	总并发症
对照组	30	3(10.00)	3(10.00)	1(3.33)	7(23.33)
观察组	30	1(3.33)	0(0.00)	0(0.00)	1(3.33)
$\chi^2$ 值					5.192
P 值					0.023

### 2.2 心理状态、自护及育儿情况

焦虑分数、抑郁分数护理后两组对比分析,观察组均较对照组低( $P < 0.05$ ),差异显著;自护能力分数、育儿能力分数护理后两组对比分析,观察组均较对照组高( $P < 0.05$ ),差异显著,见表 2。

作者简介:张东连(1984.07-)女,福建永定人,大专,主管护师,研究方向:妇女保健。

表 2: 心理状态、自护及育儿情况 ( $\bar{x} \pm s$ ; 分)

组别	n	焦虑	抑郁	自护能力	育儿能力
对照组	30	38.28 ± 1.28	38.62 ± 1.22	68.23 ± 1.24	82.66 ± 2.26
观察组	30	36.25 ± 1.21	36.21 ± 1.20	73.22 ± 1.21	86.28 ± 2.23
$\chi^2$ 值		6.312	7.714	15.775	6.245
P 值		< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

### 3 讨论

产后随访主要指对产妇、新生儿开展健康检查,掌握产妇健康情况,指导产妇及家属掌握育儿知识与技能。产后随访可提高产妇自我控制能力、育儿能力,利于产妇恢复。妇女保健围绕产妇开展护理服务,给予产妇心理护理、生活指导,促进产妇产后恢复。个性化产后随访及妇女保健,更加注重产妇个人意愿、实际情况分析,护理质量更高<sup>[2]</sup>。

个性化产后随访及妇女保健密切监测产妇产后身体状态变化情况,通过指导产妇注意个人卫生,预防生殖道、切口感染;持续监测产妇阴道出血量情况,便于当产妇出现异常时及时处理,降低产后出血发生率。此次研究结果显示:并发症发生率护理后观察组较对照组低( $P < 0.05$ )。采取个性化产后随访方式根据产妇需求,采取微信随访、入户随访等多种随访形式,提高产妇自护能力。规律开展产后随访、妇女保健,持续观察产妇自护、育儿情况,纠正其行为,提高产妇育儿能力、自护能力<sup>[3]</sup>。个性化产后随访及妇女保健干预期间,充分关注产妇情绪变化,通过护理理想者经验分享,增强产妇信心,家属陪伴让产妇感受温暖,缓解产妇焦虑、

抑郁。护理干预期间,根据产妇的表现,针对产妇的积极育儿、自护行为予以夸奖、肯定,引导产妇掌握正确的育儿技能、自护技能,帮助产妇保持积极乐观的心态,降低产妇焦虑、抑郁分数。此次研究结果显示:焦虑分数、抑郁分数、自护能力分数、育儿能力分数护理后观察组更理想( $P < 0.05$ )。

综上所述,个性化产后随访及妇女保健同常规产后随访比,应用后产妇焦虑、抑郁显著改善,降低产后感染、产后出血等并发症发生率,促进产妇自护及育儿能力提升,可推广应用。

#### 参考文献:

[1] 朱晓敏, 杨丽, 欧少颜, 等. 常态化新型冠状病毒肺炎疫情防控下社区产后随访现状、满意度和产妇需求 [J]. 广东医学, 2022, 43(10):1218-1221.  
 [2] 李贞, 韦小飞, 骆宣良, 等. 基于 TOPSIS 法和 RSR 法的 2020 年广西孕产妇保健服务质量综合评价 [J]. 现代预防医学, 2022, 49(16):2935-2939, 2968-2968.  
 [3] 李蕊, 田策, 马良坤, 等. 院内外团队协作入户对产妇实施母乳喂养与产褥期照护支持研究 [J]. 护理学杂志, 2022, 37(14):1-4.

(上接第 169 页)

实施分娩,这样往往会延长产程的时间,加重产妇的心理负担,并且这一待产位会增加产妇腰骶部的负担,影响了活动的空间,对于胎盘的循环产生抑制,会导致胎儿并不能够很好的获得足够的供血量,产生胎儿宫内缺氧的不良现象。随着近些年来医疗技术水平的发展,发现针对产妇实施自由分娩体位的护理更有助于缩短产程,提高自然分娩率,但是经过总结临床经验发现<sup>[4]</sup>,单纯的采用自由体位待产缺乏针对性,无法适应那些低危待产妇,因此产生改的效果也并不理想,这就需要在此基础上配合更加科学有效的护理方案。

在此次实验中,观察组的自然分娩率为 92%,高于参照组的 78%, $p < 0.05$ 。分析原因在于,针对观察组的低危待产妇在实施自由体位分娩的过程中,配合个体化产程管理的模式,能够根据不同产妇的胎儿大小、骨盆形态、胎儿在骨盆轴的下陷程度进行个性化的护理。针对身体状态以及体力较好,头盆对称的产妇实施自由体位分娩,更有助于促进顺产,而针对胎儿过大,或者头盆适应不良的产妇,在待产期间通过运动的方式,能够最大程度的促进产妇骨盆活动度的增强,改变骨盆的生理空间,从而有助于促进产妇顺利分娩。整个护理管理的过程,都需要在自然的状态中进行<sup>[5]</sup>,并根据不

同产妇的实际情况随机应变的调整体位,让胎儿的胎头在穿越产妇的骨盆腔期间,能够逐渐处于最佳的方位,大大的降低骨盆的平面阻力,有效的减少了头盆不良适应性难产的发生几率,提高自然分娩率。

综上所述,针对低位临产的初产妇在自由体位待产期间,实施个体化产程管理具有显著的临床应用价值,值得大力推广应用。

#### 参考文献:

[1] 袁连连, 宋洁, 高凤娟. 自由体位待产配合无创接生在初产妇护理中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(8):117-119.  
 [2] 李素文, 王涛, 李春雨. 冥想放松减痛法配合活跃期自由体位待产在自然分娩初产妇中的应用效果分析 [J]. 临床医学工程, 2023, 30(9):1301-1302.  
 [3] 宋文婷. 冥想放松减痛法配合活跃期自由体位待产对自然分娩的影响 [J]. 护理研究, 2019, 33(11):1988-1990.  
 [4] 杨玉红. 自由体位待产及分娩对初产妇分娩结局的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2020, 26(10):118-119.  
 [5] 张研. 自由体位待产对产妇疼痛和负性心理的影响 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(30):143.

(上接第 170 页)

续改进,从而门诊急诊处方合格率进行显著提升。

由上述进行总结,在医疗质量持续改进和药品管理中,处方点评起着举足轻重的作用,同时也是使药物治疗水平提升的关键手段。实施处方点评后可以确保药物合理使用,并规范医嘱和调剂工作,避免有差错出现。因此,实施处方点评可以将合理用药水平进行提升,具有较高的实践价值。

#### 参考文献:

[1] 朱少惠, 梁永洪, 梁秀梅等. 处方点评意见反馈制度对促进合理用药的效果分析 [J]. 中国医药导报, 2023, 10(5):157-159.  
 [2] 唐志立, 唐捷. 处方点评在促进合理用药持续改进中的作用 [J]. 中国医院用药评价与分析, 2022(11):1531-1533, 1534.  
 [3] 李力, 陈世虎, 左燕等. 处方点评是促进合理用药的有效方法 [J]. 中国卫生质量管理, 2023, 20(5):87-88.  
 [4] 吴明杰. 浅析进行处方点评对促进合理用药的意义 [J]. 当代医药论丛, 2021(22):4-5.