

## 健康教育在产后出血护理中的应用效果

谌莉

龙里县妇幼保健院 贵州黔南

**【摘要】目的** 分析产后出血护理中行健康教育的效果。**方法** 本次抽取48例产妇进行研究分析,选取时间为2021年2月-2022年1月,采取随机抽签模式均分2组,将施行常规护理的24例产妇设为参考组,将施行健康教育的24例产妇设为实验组。比较2组护理效果。**结果** 实验组产后24小时出血量较低( $P<0.05$ )。实验组焦虑、抑郁评分较低( $P<0.05$ )。实验组护理满意度较高( $P<0.05$ )。**结论** 产后出血护理中行健康教育可获得较好的效果,能够降低产妇产后24小时出血量,缓解负面情绪,进而提升患者的护理满意度。由此可见,此种护理方法具有重要的意义。

**【关键词】** 健康教育; 产后出血; 焦虑、抑郁; 24小时出血量; 护理满意度

### Effect of health education on nursing of postpartum hemorrhage

Li Chen

Longli Maternal and Child Health Hospital, Qiannan, Guizhou

**【Abstract】Objective** To analyze the effect of health education in postpartum hemorrhage nursing. **Methods** This time, 48 parturients were selected for research and analysis. The time was from February 2021 to January 2022. They were randomly divided into two groups. 24 parturients who received routine care were set as the reference group, and 24 parturients who received health education were set as the experimental group. The nursing effects of the two groups were compared. **Results** The amount of postpartum hemorrhage in 24 hours in the experimental group was lower ( $P<0.05$ ). The scores of anxiety and depression in the experimental group were lower ( $P<0.05$ ). The nursing satisfaction of the experimental group was higher ( $P<0.05$ ). **Conclusion** Health education in postpartum hemorrhage nursing can achieve good results, reduce the amount of postpartum hemorrhage in 24 hours, alleviate negative emotions, and then improve the patient's satisfaction with nursing. This shows that this kind of nursing method is of great significance.

**【Key words】** Health education; Postpartum hemorrhage; Anxiety and depression; 24 hour bleeding volume; Nursing satisfaction

产妇产后24h内产血超过500ml即可称为产后出血<sup>[1]</sup>。产后出血大约80%的产妇出现于产后2小时内。产后出血为分娩期严重并发症,在国内是产妇死亡原因中占第一位。有效地护理干预对减少产后出血的危害非常必要,健康教育是预防性护理的一个重要途径。为此,本次抽取48例产妇进行研究分析,选取时间为2021年2月-2022年1月,分析产后出血护理中行健康教育的效果。研究结果详见下文。

### 1 资料与方法

#### 1.1 基础资料

本次抽取48例产妇进行研究分析,选取时间为2021年2月-2022年1月,采取随机抽签模式均分2组,将施行常规护理的24例患者设为参考组,将施行健康教育的24例患者设为实验组。其中参考组年龄(岁)最小值22,最大值34,均值范围(27.54±3.54),其中剖宫产18例,自然分娩6例,经产妇16例,初产妇8例。参考组年龄(岁)最小值20,最大值37,均值范围(27.65±3.65),剖宫产17例,自然分娩7例,经产妇19例,初产妇5例。客观比对2

组患者基础资料, 差异提示均 ( $P>0.05$ )。

1.2 方法

1.2.1 参考组

本组行常规护理, 为产妇进行子宫收缩乏力、软产道裂等护理干预, 对胎盘予以及时清理, 且进行清宫准备工作。严密观察产妇的凝血功能情况, 如缠身凝血功能障碍, 应第一时间给予处理, 提前做好急救准备。产后给予产妇饮食干预, 护理期间严格按照无菌操作, 以防产生感染。

1.2.2 实验组

本组在常规激励基础上采取健康教育, 方法详见下文:

(1) 健康教育小组建立:按照医院基本情况, 在满足医院医疗制度基础上建立健康教育小组。本小组成员由医生、护士长及护理人员组成, 对该小组进行健康教育相关培训。本小组成员共同查询相关资料, 并进行商定设计健康教育措施。

(2) 健康教育实施: 护理人员为产妇讲解产后出血的相关知识, 例如出血原因、抢救方法以及相关护理等。使得其尽早认识自身情况。并实行“一对一”的交流方式, 多向产妇讲解、演示相关护理。按照设计的护理方案嘱咐产妇不要急着锻炼, 应卧床休息, 恢复元气, 提高机体免疫力。在产妇生命体征趋于稳定时, 应正确引导其下床活动, 嘱咐其起床动作要缓慢, 以免过急致低血压出现昏迷的情况。尽可能采取卧位, 来矫正子宫后倾位的状态, 并建议家属经常打开窗户, 与产妇进行沟通与交流, 避免其出现焦虑等负面情绪。同时护理人员向产妇讲解负面情绪是引起产后出血的一个诱因, 使其能够

重视这一点, 进而促进其能够积极自我疏解负面情绪。因出血而使身体营养大量丢失, 造成免疫力降低, 应嘱咐产妇进食营养丰富的食物, 例如高蛋白、高铁及高维生素和高热量食物。保证患者食欲, 嘱咐其忌辛辣冷食, 避免暴饮暴食。指导产妇家属对产妇进行常规护理, 并为其讲解相关注意事项。

1.3 效果标准

1.3.1 24 小时出血量

观察 2 组产妇 24 小时出血量。

1.3.2 焦虑、抑郁评分

以 SDS、SAS 量表评价 2 组患者的焦虑、抑郁情况, 分数越高, 提示患者负面情绪越严重。

1.3.3 护理满意度

以自行设计的满意度问卷表了解患者满意度。

计算方法: 非常满意+一般满意/29×100%。

1.4 统计学方法

研究所得到的数据均采用 SPSS 23.0 软件进行处理。(  $\bar{x}\pm s$  ) 用于表示计量资料, 用 t 检验; (%) 用于表示计数资料, 用 ( $\chi^2$ ) 检验。当所计算出的  $P<0.05$  时则提示进行对比的对象之间存在显著差异。

2 结果

2.1 两组产妇 24 小时出血量对比分析

表 1 所示, 实验组产后 24 小时出血量较低 ( $P<0.05$ )。

2.2 两组产妇焦虑、抑郁评分对比分析

表 2 所见, 2 组护理前焦虑、抑郁评分比较差异不明显, 无法符合统计学含义 ( $P>0.05$ )。护理后实验组焦虑、抑郁评分较低 ( $P<0.05$ )。各组护理前后比较差异明显 ( $P<0.05$ )。

表 1 两组产妇 24 小时出血量对比分析 (  $\bar{x}\pm s$  )

组别	例数	产后出血量 (ml)
实验组	24	645.43±24.54
参考组	24	698.76±25.46
t	-	7.388
P	-	0.001

表 2 两组产妇焦虑、抑郁评分对比分析 (  $\bar{x}\pm s$  )

组别	例数	焦虑评分 (分)		抑郁评分 (分)	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	24	45.43±3.45	21.24±3.46 <sup>a</sup>	45.64±3.42	22.38±2.41 <sup>a</sup>
参考组	24	45.67±3.26	36.54±3.48 <sup>a</sup>	45.69±3.67	35.67±2.36 <sup>a</sup>
t	-	0.247	15.273	0.048	19.302
P	-	0.805	0.001	0.961	0.001

注: 与护理前比较, <sup>a</sup> $P<0.05$ , 提示差异有统计学含义。

### 2.3 两组护理满意度对比分析

实验组护理满意度为 91.67% (22/24)：非常满意 17 例，占比为 70.83%，一般满意为 5 例，占比为 20.83%，不满意 2 例，占比为 8.33%。参考组护理满意度为 58.33% (14/24)：非常满意 11 例，占比为 45.83%，一般满意为 3 例，占比为 12.50%，不满意 10 例，占比为 41.67%。 $\chi^2$  检验值：护理满意度 ( $\chi^2=7.111, P=0.008$ )。实验组护理满意度较高 ( $P<0.05$ )。

### 3 讨论

有研究指出，导致产后出血的因素包括多方面，多为社会、心理等，产妇受社会因素影响最大，极易产生心理因素，生产期间隐瞒生育史等，可对产后出血造成一定的影响<sup>[2]</sup>。许多产妇发生出血时使多有紧张、焦虑和恐惧等，这就极易造成产后出血，所以有必要采用健康教育，以提升产妇相关知识的掌握，使其能够缓解负面情绪，降低出血量。

健康教育作为护理学中新型的护理模式，其是增进护理人员与患者之间关系的重要桥梁，可让患者在治疗过程中体会到家庭般温暖，有利于协助患者较早的恢复<sup>[3]</sup>。在本次健康教育中，充分了解产妇基本情况，例如孕产史，鼓励其讲述自身生产经历，如发现潜在危险，应采取有效的干预措施，排除危险隐患。告知产妇引起产后出血原因，并积极预防及抢救。并且在其康复期内执行健康教育中预先设定的内容和方法，教育及引导产妇尽快恢复。在健康教育中，用浅显易懂的语言来讲解有关知识，尽量与产妇建立起信任感，对其心理问题进一步了解，共同处理疑难问题，消除对其恢复不利的心理压力<sup>[4]</sup>。本次研究结果显示，实验组产后 24 小时出血量较低 ( $P<0.05$ )。实验组焦虑、抑郁评分较低 ( $P<0.05$ )。实验组护理满意度较高 ( $P<0.05$ )。提示健康教育能够提升患者的相关知识掌握，消除其负面情绪，从而能够减少出血诱因，降低出血量，进而患者较为满意。笔者分析认为，常规护理中护理人员对于相关基础理论知识掌握不全，且缺少有效、规范的沟通方式等，这就直接影响到了护理工作的整体质量<sup>[5]</sup>。健康教育是经过专家、科室专业人员研究的一个具有系统化、规范化和标准化健康教育过程，其中包含产后出血不同时期所产生的问题及健康教育方法，在很大程度上提高护理人员对于基础理论知识掌握<sup>[6]</sup>。并且根据产妇自身情况差

异，及时对教育计划进行调整，能够促使护理人员与产妇之间保持良好的护患关系，使其能够积极配合相关治疗及护理，进而有助于减少产后出血量，促进其康复<sup>[7-8]</sup>。

综上所述，产后出血护理中行健康教育可获得较好的效果，能够降低产妇产后 24 小时出血量，缓解负面情绪，进而提升患者的护理满意度。由此可见，此种护理方法具有重要的意义。

### 参考文献

- [1] 张晓黎.健康教育干预在产后出血护理中应用的效果分析[J].中外女性健康研究,2020 (13) :128-129.
- [2] 张丽娟.子宫收缩乏力产后出血护理中应用健康教育的效果[J].家庭生活指南,2021,37 (08) :80-81.
- [3] 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.
- [4] 莫雁玲,谭小琳,邵嘉美,张群.健康教育在欣母沛治疗子宫收缩乏力性产后出血护理中的应用研究[J].黑龙江中医药,2021,50 (03) :333-334.
- [5] 龚兆娟.产后健康教育在母婴护理中的应用效果[J].现代养生,2021,21 (10) :70-72.
- [6] 罗美清,叶敏君,郭少霓,利婉莹.心理护理联合健康教育在产后出血护理中的应用价值[J].心理月刊,2021,16 (05) :127-128.
- [7] 许苇苇.健康教育干预在产后出血护理中的应用[J].中国继续医学教育,2020,12 (19) :173-175.
- [8] 周玉翠.健康教育干预在产后出血护理中的应用效果探究[J].心理月刊,2020,15 (05) :140.

收稿日期：2022 年 11 月 4 日  
 出刊日期：2022 年 12 月 2 日  
 引用本文：谏莉 健康教育在产后出血护理中的应用效果[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1 (10) :169-171  
 DOI: 10.12208/j. jmm.202200649  
 检索信息：RCCSE 权威核心学术期刊数据库、中国知网 (CNKI Scholar)、万方数据 (WANFANG DATA)、Google Scholar 等数据库收录期刊  
 版权声明：©2022 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS