

## 强化健康教育在产后出血护理中的应用研究

梁美娟, 邓小敏, 林惠真, 关伟玲

江门市人民医院 广东江门

**【摘要】目的** 分析强化健康教育用于产后出血的价值。**方法** 2021年6月-2022年6月本科接诊产后出血病人160名,随机均分2组。试验组采取强化健康教育,对照组行常规护理。对比SDS评分等指标。**结果:**关于SDS和SAS评分,在干预结束时:试验组比对照组低( $P < 0.05$ )。关于疾病认知度:试验组数据( $91.54 \pm 3.16$ )分,和对照组( $69.25 \pm 5.37$ )分相比更高( $P < 0.05$ )。关于满意度,试验组数据96.25%,和对照组86.25%相比更高( $P < 0.05$ )。关于sf-36评分,在干预结束时:试验组的数据比对照组更好( $P < 0.05$ )。关于护理质量,试验组数据( $98.83 \pm 0.91$ )分,和对照组数据( $92.94 \pm 1.85$ )分相比更高( $P < 0.05$ )。**结论:**产后出血用强化健康教育,负性情绪缓解更为迅速,疾病认知度提升更加明显,满意度也更高,预后更好,护理质量更高。

**【关键词】** 产后出血; 满意度; 强化健康教育; 负性情绪

### Study on the application of strengthening health education in postpartum hemorrhage nursing

Meijuan Liang, Xiaomin Deng, Huizhen Lin, Weiling Guan

Jiangmen People's Hospital Jiangmen, Guangdong

**【Abstract】 Objective** To analyze the value of strengthening health education for postpartum hemorrhage. **Methods** From June 2021 to June 2022, 160 patients with postpartum hemorrhage were randomly divided into 2 groups. The experimental group received intensive health education, while the control group received routine nursing. Compare SDS score and other indicators. **Results** Regarding SDS and SAS scores, the experimental group was lower than the control group at the end of the intervention ( $P < 0.05$ ). Regarding disease awareness, the score of the experimental group ( $91.54 \pm 3.16$ ) was higher than that of the control group ( $69.25 \pm 5.37$ ) ( $P < 0.05$ ). As for satisfaction, 96.25% of the experimental group was higher than 86.25% of the control group ( $P < 0.05$ ). Regarding SF-36 scores, at the end of the intervention: the experimental group had better data than the control group ( $P < 0.05$ ). As for the quality of care, the score of the experimental group ( $98.83 \pm 0.91$ ) was higher than that of the control group ( $92.94 \pm 1.85$ ) ( $P < 0.05$ ). **Conclusions** The use of intensive health education for postpartum hemorrhage can relieve negative emotions more quickly, improve disease awareness more obviously, improve satisfaction, improve prognosis and improve nursing quality.

**【Key words】** Postpartum hemorrhage; Satisfaction; Strengthen health education; Negative emotions

医院妇产科中,产后出血十分常见,乃产妇比较严重的一种并发症,且其同时也是导致产妇死亡的一个重要原因<sup>[1]</sup>。对于产后出血病人来说,若其精神压力较大,对产后出血的认知度比较低,将会降低其依从性,进而对其疗效造成了直接性的影响<sup>[2]</sup>。为此,护士有必要加强对产后出血病人进行护理的力度。本文选取160名产后出血病人(2021年6月-2022年6月),着重分析强化健康教育用于产

后出血的价值,如下。

### 1 资料与方法

#### 1.1 一般资料

对2021年6月-2022年6月本科接诊产后出血病人( $n=160$ )进行随机分组。试验组80人的年纪范围21-37岁,均值达到( $27.14 \pm 3.59$ )岁;孕周范围37-42w,均值达到( $38.96 \pm 0.85$ )w;出血量范围529-1200ml,均值达到( $689.25 \pm 63.14$ )ml。对照组

80 人的年纪范围 21-38 岁, 均值达到 (27.59±3.92) 岁; 孕周范围 37-42w, 均值达到 (38.74±0.91) w; 出血量范围 531-1215ml, 均值达到 (691.48±65.32) ml。纳入标准: (1) 病人都是单胎足月妊娠者; (2) 病人无其它并发症; (3) 病人对研究知情; (4) 病人非过敏体质; (5) 病人意识清楚。排除标准<sup>[3]</sup>: (1) 沟通障碍者; (2) 传染性疾病者; (3) 血液系统疾病者; (4) 严重心理疾病者; (5) 恶性肿瘤者; (6) 认知障碍者; (7) 肝肾功能不全者; (8) 严重心脑血管疾病者; (9) 全身感染者; (10) 中途退出研究者; (11) 意识不清者。2 组出血量等相比,  $P>0.05$ , 具有可比性。

## 1.2 方法

2 组常规护理: 用药指导、病情监测与注意事项告知等。试验组配合强化健康教育: (1) 用简明的语言, 配以图片或短视频, 为病人讲述产后出血的知识, 介绍常见病因, 告知治疗流程、目的和原理。积极解答病人提问, 打消其顾虑。(2) 主动和病人交谈, 期间, 可酌情运用肢体语言, 如: 抚触、握手、眼神交流或拍肩膀。鼓励病人, 支持病人。做好病人隐私的保护工作, 帮助病人解决心理问题。为病人播放舒缓的乐曲, 指导病人做深呼吸运动, 促使其身体放松。教会病人如何稳定心态, 包括倾诉和冥想。向病人介绍治愈的产后出血案例, 增强其自信。(3) 嘱病人做好自身的清洁工作, 确保会阴部处于干燥与清洁的状态之中, 每日睡前用温水对会阴部进行清洗, 并勤更换内裤, 及时对换下来的内裤进行清洗, 然后再将之放在太阳下暴晒, 以起到杀菌的作用。告诉病人不要在产褥期中过夫妻生活, 也不要盆浴, 以免感染。(4) 协助病人取卧位, 并以 2-3h 为周期, 帮助病人变换 1 次体位, 同时对其肢体和受压部位进行按摩, 促进血液循环。对于病情稳定者, 可鼓励其下床活动, 但要告诉病人在下床时要保持动作的缓慢, 不要快速起床或站起, 以免出现体位性低血压的情况。(5) 要求病人饮食清淡, 食用高纤维、高蛋白与高维生素的食物, 禁食辛辣与冰冷的食物。嘱病人多吃动物内脏与瘦肉等富含营养的食物, 多吃果蔬, 多喝温水, 促进排便。(6) 正确指导病人用药, 告诉病人所用药物的名称、禁忌、作用和用法。嘱病人规律用药, 千万不能擅自停药, 也不能随意调整用药量, 以免影响疗效。(7) 帮助病人养成良好的生活习惯, 嘱病人保持规律的作息, 不熬夜, 也不过度劳累。建议病人培养自己的兴趣爱好, 如: 阅读等, 目的在于陶冶情操, 提高心态稳定性。告诉病人一定要保持愉悦的心情, 不要过度担忧, 也不要大悲大喜。

## 1.3 评价指标<sup>[4]</sup>

1.3.1 用 SDS 和 SAS 这两个量表, 评估 2 组干预前/后负性心理: 各量表都有 20 个条目, 总分都是 80。低于 50 分, 无负性心理, 高于 50 分, 有负性心理, 评分越高, 负性心理就越严重。

1.3.2 评估 2 组对产后出血的认知度: 总分 100。

1.3.3 调查 2 组满意度: 不满意 0-75 分, 一般 76-90 分, 满意 91-100 分。计算满意度以 (一般+满意)/n\*100%的结果为准。

1.3.4 选择 sf-36 量表评估 2 组干预前/后生活质量: 有生理职能、总体健康和精神活力等内容, 总分 100。评分与生活质量之间的关系: 正相关。

1.3.5 评估 2 组护理质量: 有基础护理、操作水平与服务态度等, 总分 100。

## 1.4 统计学分析

SPSS 22.0 处理数据, t 的作用: 检验计量资料, 即 ( $\bar{x} \pm s$ ),  $\chi^2$  的作用: 检验计数资料, 即 [n (%)]。  $P<0.05$ , 差异显著。

## 2 结果

### 2.1 负性心理分析

评估结果显示, 关于 SDS 和 SAS 评分, 尚未干预时: 试验组数据分别是 (54.74±5.62) 分、(56.31±6.73) 分, 对照组数据 (54.38±5.13) 分、(56.72±6.91) 分, 2 组数据之间呈现出来的差异并不显著 ( $t_1=0.2793$ ,  $t_2=0.2915$ ,  $P$  均  $>0.05$ ); 干预结束时: 试验组数据分别是 (32.41±2.59) 分、(34.25±2.96) 分, 对照组数据 (44.71±4.63) 分、(45.85±5.14) 分, 对比可知, 试验组的评分更低 ( $t_1=14.2852$ ,  $t_2=15.0148$ ,  $P$  均  $<0.05$ )。

### 2.2 疾病认知度分析

关于疾病认知度: 试验组数据 (91.54±3.16) 分, 对照组数据 (69.25±5.37) 分。对比可知, 试验组的认知度更高 ( $t=25.6934$ ,  $P<0.05$ )。

### 2.3 满意度分析

调查结果显示, 试验组: 不满意 3 人、一般 20 人、满意 57 人, 本组满意度 96.25% (77/80); 对照组: 不满意 11 人、一般 29 人、满意 40 人, 本组满意度 86.25% (69/80)。对比可知, 试验组的满意度更高 ( $\chi^2=6.9435$ ,  $P<0.05$ )。

### 2.4 生活质量分析

关于 sf-36 评分, 尚未干预时: 试验组数据 (53.65±4.27) 分, 对照组数据 (54.01±4.86) 分, 2 组数据之间呈现出来的差异并不显著 ( $P>0.05$ ), 在干预结束时: 试验组数据 (89.36±3.12) 分, 对照组数据 (80.52±3.91) 分, 对比可知, 试验组的评分更高 ( $t=7.9148$ ,  $P<0.05$ )。

### 2.5 护理质量分析

评估结果显示, 至于护理质量这个指标: 试验组数据(98.83±0.91)分, 对照组数据(92.94±1.85)分。对比可知: 试验组的护理质量更高( $t=6.4152$ ,  $P<0.05$ )。

### 3 讨论

临床上, 产后出血十分常见, 以低血压和阴道大量出血等为主症, 若不积极止血, 将会导致病人的死亡<sup>[5]</sup>。本病的发生和诸多因素相关, 如: 胎盘滞留、凝血功能障碍、胎盘部分残留、软产道损伤、药物刺激与子宫收缩乏力等, 可损害病人身体健康, 危害性极大<sup>[6]</sup>。虽然通过积极、正确的治疗, 能够有效控制病人的阴道出血症状, 但对于多数病人来说, 其对产后出血的认知度都较低, 加之发病突然, 会使病人变得更加恐慌、害怕与焦虑, 进而对其止血效果造成了影响。

常规护理作为一种比较传统的护理方式, 能向病人提供一些基础的护理措施, 但不能满足病人的基本需求, 且其健康宣教力度也比较弱, 使得护理质量得不到有效的提升, 也不能从本质上解决病人的疾病认知度低等问题<sup>[7]</sup>。强化健康教育乃专科护理方法, 涵盖了“以人为本”这种新理念, 可采取多种模式, 如: 视频宣教、口头教育或发放宣传册等, 来为病人讲述产后出血的知识, 以消除其负性心理, 提高治疗依从性, 从而有助于确保其止血效果, 促进康复进程, 改善预后<sup>[8]</sup>。

蔡焱等人的研究<sup>[9]</sup>中, 对 40 名产后出血病人都进行了常规护理, 同时对其中 20 名病人加用了强化健康教育法, 结果显示, 教育组干预后 SDS 评分(44.69±5.46)分、SAS 评分(38.46±3.64)分, 比常规组(49.36±7.32)分、(43.29±4.13)分低。表明, 强化健康教育对缓解病人的负性心理等都具有显著作用。本研究, 关于 SDS 和 SAS 评分, 在干预结束时: 试验组比对照组低( $P<0.05$ ), 这和蔡焱等人的研究结果相似。关于疾病认知度, 试验组比对照组高( $P<0.05$ ); 关于满意度, 试验组比对照组高( $P<0.05$ ); 关于 sf-36 评分, 在干预结束时: 试验组比对照组高( $P<0.05$ ); 至于护理质量: 试验组数据比对照组高( $P<0.05$ )。强化健康教育后, 病人的心态得到了显著的改善, 且其对疾病的认知度也有所提升, 满意度较高, 预后较好, 科室的整体护理质量也得到了显著的提升<sup>[10]</sup>。为此, 护士可将强化健康教育作为产后出血的一种首选辅助护理方法。

综上, 产后出血用强化健康教育, 疾病认知度

更高, 负性情绪缓解更为迅速, 生活质量改善更加明显, 满意度也更好, 护理质量更高, 值得推广。

### 参考文献

- [1] 周源涛. 产后出血护理中实施健康教育的临床效果评价[J]. 母婴世界,2018(11):268-269.
- [2] 王蒙. 子宫收缩乏力产后出血护理中健康教育应用的效果分析[J]. 健康女性,2021(15):151.
- [3] ROBABEH TAHERIPANAH, AMAL SHOMAN, MOHAMMAD ALI KARIMZADEH, et al. Efficacy of oxytocin versus carbetocin in prevention of postpartum hemorrhage after cesarean section under general anesthesia: a prospective randomized clinical trial[J]. The journal of maternal-fetal & neonatal medicine,2018,31(19/24):2807-2812.
- [4] 杜莉. 健康教育应用于产后出血护理中的效果分析[J]. 东方药膳,2020(20):32.
- [5] 刘秀芳. 强化健康认知护理在高危孕妇护理中的实践研究[J]. 微量元素与健康研究,2020,37(3):92-94.
- [6] 孙玲芝,刘翠平. 强化健康教育在产后出血护理中的应用效果观察[J]. 健康女性,2022(20):139-141.
- [7] 贾国爱. 健康教育护理路径对于妊娠糖尿病患者妊娠结局的作用分析[J]. 母婴世界,2020(33):259.
- [8] 张昕. 知行健康教育干预对二胎足月妊娠合并瘢痕子宫产妇产后结局的影响[J]. 医学临床研究,2018,35(11):2232-2234.
- [9] 蔡焱,王丹. 强化健康教育在产后出血护理中的应用效果及对患者护理满意度的影响[J]. 临床医学研究与实践,2022,7(5):167-169.
- [10] 王桂艳. 健康教育护理干预对子宫收缩乏力产后出血及健康知识掌握程度评分分析[J]. 中外女性健康研究,2021(10):153-154.

收稿日期: 2022 年 8 月 8 日

出刊日期: 2022 年 9 月 2 日

引用本文: 梁美娟, 邓小敏, 林惠真, 关伟玲. 强化健康教育在产后出血护理中的应用研究[J]. 现代护理医学杂志, 2022, 1(5):60-62

DOI: 10.12208/j.jmm.202200283

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