

心理护理联合健康教育在产后出血护理中的应用效果

郑玲 敖娟

(监利市人民医院 湖北监利 433399)

摘要:目的:探讨心理护理联合健康教育在产后出血护理中的应用效果。方法:抽取我院收治的产后出血产妇 50 例为研究对象,时间选自 2023 年 1 月-12 月,随机抽签法将其分为对照组和观察组,各 25 例。对照组予以常规护理,观察组予以心理护理联合健康教育。比较两组 SAS 评分、SDS 评分变化以及产后出血情况。结果:干预前两组 SAS 评分、SDS 评分对比差异不显著 ($P > 0.05$),干预后观察组 SAS 评分、SDS 评分较对照组低 ($P < 0.05$)。观察组产后 2h、24h 出血量少于对照组 ($P < 0.05$),观察组止血时间短于对照组 ($P < 0.05$)。结论:心理护理联合健康教育在产后出血护理中的应用效果显著,有效改善产妇负性情绪,降低产后出血量,缩短止血时间,值得推广。

关键词:心理护理联合健康教育;负性情绪;产后出血量;止血时间

随着近年来二胎政策的开放和社会经济飞速发展,导致越来越多的家庭想要二胎,相应的临床上提高剖宫产率,以此来解决临床难产问题,但依旧对心理和生理造成双重影响,促使产妇出现产后出血等,威胁产妇生命安全^[1-2]。因此,为了保障手术顺利进展,在围产期采取合适的护理措施减少术中出血量是有必要的。本研究于 2023 年 1 月-12 月抽取我院收治的产后出血产妇 50 例为研究对象,探讨心理护理联合健康教育在产后出血护理中的应用效果。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取我院收治的产后出血产妇 50 例为研究对象,时间选自 2023 年 1 月-12 月,随机抽签法将其分为对照组和观察组,各 25 例。对照组平均年龄 22~36 (29.08 ± 2.14) 岁,平均孕周 38~40 (39.01 ± 0.08) 周。观察组平均年龄 22~38 (29.09 ± 2.11) 岁,平均孕周 38~40 (39.05 ± 0.04) 周。本次研究经医学伦理委员会批准,对比两组一般资料,无差异($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组:常规护理。护理人员积极干预产妇用药,提前完善术前准备工作,同时采取针对性的措施处理产后出血,保障预后工作。

观察组:心理护理联合健康教育。(1)心理护理:护理人员时刻关注产妇情绪变化,主动与其交流、沟通,了解产妇心理状态和机体状态,从而展开针对性的心理

疏导,期间向产妇介绍往期成功案例,提高治疗信心和护理依从性,配合护理人员完成各项护理工作。同时嘱咐家属多多陪伴产妇,予以鼓励、安慰,缓解心理负担和压力。告知产妇接受产前检查的必要性和重要性,获得对方信任。(2)健康教育:护理人员通过视频、图文等多元化措施对产妇展开宣教指导工作,普及内容包括剖宫产优势、弊端、操作、注意事项等,利于产妇形成正确认知,同时告知产妇围产期可能发生的风险和应对措施,提高产妇对分娩结局的高度重视,

1.3 观察指标

(1)比较两组 SAS 评分、SDS 评分变化,其中 SAS 以 50 分为界限值,SDS 以 53 分为界限值,产妇通过评估分数高于界限值,说明其心态不佳。

(2)比较两组产后出血情况,包括产后 2h、24h 出血量以及止血时间。

1.4 统计学方法

采用 SPSS25.0 软件处理,计数资料行 χ^2 检验,采用 $n(\%)$ 表示,计量资料符合正态分布,行 t 检验,采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示, $P < 0.05$ 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 比较两组 SAS 评分、SDS 评分

干预前两组 SAS 评分、SDS 评分对比差异不显著 ($P > 0.05$),干预后观察组 SAS 评分、SDS 评分较对照组低 ($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组干预前后 SAS 评分、SDS 评分变化的比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

| 组别 | 例数 | SAS 评分 | | SDS 评分 | |
|-----|----|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | | 干预前 | 干预后 | 干预前 | 干预后 |
| 观察组 | 25 | 59.82 ± 1.49 | 34.59 ± 2.04 | 59.77 ± 2.15 | 35.49 ± 2.18 |
| 对照组 | 25 | 59.87 ± 1.38 | 46.98 ± 2.14 | 59.79 ± 2.10 | 46.69 ± 2.25 |
| t | | 0.123 | 20.954 | 0.033 | 17.875 |
| P | | 0.903 | < 0.001 | 0.974 | < 0.001 |

1.2 比较两组产后出血情况 观察组止血时间短于对照组 ($P < 0.05$), 见表 2。

观察组产后 2h、24h 出血量少于对照组 ($P < 0.05$),

表 2 两组产后 2h、24h 出血量以及止血时间的比较 ($\bar{x} \pm s$)

| 组别 | 例数 | 产后 2h 出血量 (mL) | 产后 24h 出血量 (mL) | 止血时间 (min) |
|-----|----|------------------|-------------------|--------------|
| 观察组 | 25 | 914.29 ± 153.49 | 1038.29 ± 184.20 | 38.49 ± 5.39 |
| 对照组 | 25 | 1028.49 ± 166.39 | 1379.49 ± 199.29 | 47.10 ± 6.99 |
| t | | 2.522 | 6.286 | 4.877 |
| P | | 0.015 | < 0.001 | < 0.001 |

3 讨论

产后出血的产妇术后严重的并发症之一,一旦错过最佳处理时机,可能发生贫血、多器官衰竭和低血容量性休克等,更甚者影响生育功能。由此可见,产后出血严重损伤产妇身心健康,同时导致各种负面情绪出现,降低护理依从性,在一定程度上影响护理工作顺利开展^[3-4]。在本次研究可知对产妇心理护理,通过交流、沟通,掌握心态变化,予以针对性情绪疏导,利于产妇保持良好心态,同时对产妇健康教育,借助视频、图文等形式,提高产妇认知,树立正确的疾病观念,使其意识到配合护理工作利于减少术中出血量,缩短止血时间。本研究显示,干预前两组 SAS 评分、SDS 评分对比差异不显著 ($P > 0.05$), 干预后观察组 SAS 评分、SDS 评分较对照组低 ($P < 0.05$)。观察组产后 2h、24h 出血量少于对照组 ($P < 0.05$), 观察组止血时间短于对照组 ($P < 0.05$)。通过上述两个研究结果能够看出,在产后出血产妇实施心理护理联合健康教育利于改善负面情绪和产后出血情况^[5-6]。

综上所述,心理护理联合健康教育在产后出血护理中的应用效果显著,有效改善产妇负性情绪,降低产后出血量,缩短止血时间,值得推广。

参考文献:

- [1]金杏,田演娇,刘文娟,等.基于改良产后出血预测评分的分级护理联合 AIDET 沟通对高危产妇产后出血的预防作用[J].中国医药导报,2022,19(10):181-184.
- [2]赵瑞玲,黄丽萍,王守娜.心理护理联合健康教育在产后出血护理中的应用效果[J].心理月刊,2022,17(9):85-87.
- [3]Bazirete O ,Manass é .Nzayirambaho, Umubyeyi A ,et al.Risk factors for postpartum haemorrhage in the Northern Province of Rwanda: A case control study[J].PloS one, 2022, 17(2):e0263731.
- [4]张静,田桂平,李林林.基于生态系统理论为指导的家庭管理联合互动式健康教育在白血病患者护理中的应用[J].中华现代护理杂志,2022,28(8):1075-1079.
- [5]马萍.结构式心理护理联合导入式健康教育在妊娠期高血压患者护理中的应用效果[J].生命科学仪器,2022,20(S01):213-213.
- [6]Nigusie J,Girma B,Molla A,et al.Magnitude of postpartum hemorrhage and its associated factors in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis[J].Reproductive Health, 2022, 19(1):1-13.