

ICU 剖宫产产后出血患者中心理护理干预的应用价值分析

覃炎炎

广州市妇女儿童医疗中心柳州医院 广西柳州

【摘要】目的 分析心理护理用于 ICU 剖宫产产后出血的价值。**方法** 随机均分 2023 年 1 月-2025 年 5 月本院 ICU 接诊剖宫产产后出血病人 (N=70)。试验组采取心理护理, 对照组行常规护理。对比出血持续时间等指标。**结果** 关于出血持续时间: 试验组只有 (1.19±0.31) h, 对照组长达 (2.31±0.46) h, 差异显著 (P<0.05)。产后 24h 出血量与护理质量: 试验组优于对照组 (P<0.05)。SDS 和 SAS 评分: 干预后, 试验组 (35.23±4.76) 分、(36.11±5.04) 分, 对照组 (47.91±5.17) 分、(46.34±5.93) 分, 差异显著 (P<0.05)。满意度: 试验组 97.14%, 对照组 77.14%, P<0.05。**结论** ICU 剖宫产产后出血病人用心理护理, 出血情况与心态改善均较为显著, 护理质量和满意度均更高。

【关键词】 产后出血; 满意度; 剖宫产; 心理护理

【收稿日期】 2025 年 10 月 16 日

【出刊日期】 2025 年 11 月 25 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250560

Analysis on the application value of psychological nursing intervention for patients with postpartum hemorrhage after ICU cesarean section

Yanyan Qin

Guangzhou Women and Children's Medical Center Liuzhou Hospital, Liuzhou, Guangxi

【Abstract】Objective To evaluate the effectiveness of psychological nursing in managing postoperative hemorrhage after cesarean section in the ICU. **Methods** A total of 70 patients with postoperative hemorrhage after cesarean section were randomly assigned to the ICU of this hospital from January 2023 to May 2025. The experimental group received psychological nursing, while the control group received standard care. The duration of bleeding and other indicators were compared. **Results** Regarding the duration of bleeding, the experimental group had a mean of (1.19±0.31) h, while the control group had a mean of (2.31±0.46) h, with a significant difference (P<0.05). In terms of postpartum 24-hour bleeding volume and nursing quality, the experimental group performed better than the control group (P<0.05). Regarding the SDS and SAS scores, the experimental group scored (35.23±4.76) and (36.11±5.04), while the control group scored (47.91±5.17) and (46.34±5.93), with a significant difference (P<0.05). Regarding satisfaction, the experimental group had a satisfaction rate of 97.14%, compared to 77.14% for the control group, with a significant difference (P<0.05). **Conclusion** Psychological nursing significantly improved postoperative hemorrhage and mental state in patients with postoperative hemorrhage after cesarean section in the ICU, leading to higher nursing quality and patient satisfaction.

【Keywords】 Postpartum bleeding; Satisfaction; Cesarean section; Psychological care

目前, 剖宫产作为女性分娩的一种重要干预方式, 不仅能解决难产等问题, 还能减轻病人分娩时的痛苦^[1], 但剖宫产也具备创伤及应激性, 且相对于阴道分娩, 接受剖宫产的产妇更易出现产后出血这种并发症, 而产后出血则会危及产妇生命, 需积极救治^[2]。研究发现, 在对剖宫产产后出血病人施以对症治疗期间, 若能予以病人优质与细致性的护理, 将会提升病人的止血效

果, 同时也能减轻病人心理负担, 利于病人身体机能的恢复^[3]。心理护理乃专科护理技术, 其目的主要是消除病人不良心理, 提高病人配合度, 促进病人康复进程^[4]。本文以 70 名剖宫产产后出血病人为例, 且所选病例的截取时间介于 2023 年 1 月-2025 年 5 月之间, 本文将重点剖析 ICU 剖宫产产后出血用心理护理的作用。

1 资料与方法

1.1 一般资料

ICU 接诊、有剖宫产指征且资料齐全的剖宫产产后出血病人, 共计 70 人, 病例选取的起始时间是 2023 年 1 月, 截止时间是 2025 年 5 月。研究获得相关部门同意。排除癌症、凝血功能障碍、传染病、有不良妊娠史、精神病、重要脏器衰竭、心理疾病、多胎妊娠、治疗期间死亡与全身感染者^[5]。分组均用随机双盲法, 各組人数均 35。试验组年龄下限 21、上限 39, 平均 (29.25 ± 3.08) 岁; 孕周下限 36w、上限 41w, 平均 (37.91 ± 0.51) w。对照组年龄下限 21、上限 38, 平均 (29.04 ± 3.11) 岁; 孕周下限 36w、上限 42w, 平均 (37.67 ± 0.59) w。各組一般资料呈现出来的差异并不显著, $P > 0.05$, 具有可比性。

1.2 方法

对照组常规护理: 努力为病人营造一个舒适且安全的病房环境; 按时对病人的臀部护理垫进行更换; 向病人普及产后出血知识; 持续监测病人体征; 正确配合医生对病人进行救治; 制定个体化的膳食计划; 处置病人异常状况; 限制病房中人员的出入, 积极预防感染等问题的发生; 做好家属的宣教工作。

试验组增加使用心理护理, 措施如下: (1) 组建心理护理小组, 主要是由责任护士、心理医生、科主任与主治医师等构成, 并安排护士长担任本组的组长。通过小组讨论的方式, 掌握病人治疗期间的心理特点, 同时在咨询专家与查阅文献之后, 结合护理经验, 制定符合临床要求的心理护理计划。(2) 要保持尊重及友好的态度面对病人, 并和病人保持有效的沟通, 询问病人当前对于疾病的想法, 了解病人是否存在心理问题。沟通过程中, 护士应仔细观察病人面色与情绪的变化, 并适当安慰病人, 向病人强调保持良好心态对病情恢复的必要性。(3) 引导病人倾诉, 且在病人倾诉的过程当中, 护士要耐心倾听, 切勿随意插话, 以免给病人造成心理上的不适。根据病人当前的状况, 采取拍背、握手、点头或拥抱等形式鼓励病人。对于存在心理问题者, 可让心理医生对其进行治疗, 以帮助病人解决问题。(4) 强化宣教力度, 护士在向病人口述产后出血的相关知识的过程当中, 可合理借助视频与图文等资源, 目的是将枯燥的医学知识转变成为生动形象的图片与动画等, 以便于病人理解。向病人介绍止血成功的案例, 以增强病人自信。(5) 协助病人取舒适体位, 指导病人做深呼吸, 让病人能放松身心。了解病人喜好, 为病人播放喜欢的音乐, 并调整好音量。病人在聆听音乐的过程当中, 可指导其闭眼冥想。(6) 护士在开展各项操作的

过程当中, 需保持动作的轻柔, 以免给病人造成牵拉痛等问题。提前做好病人的各项解释工作, 以消除病人的抵触心理。予以病人按摩护理, 减轻病人不适感, 促进病人心态改善。(7) 强化环境管理力度, 可在不影响病人治疗的情况下, 酌情布置病房环境, 让病人能感觉到温馨与舒适。另外, 还应调整好室温, 确保室内无异味, 无噪音, 且不被强光直射。

1.3 评价指标^[6]

1.3.1 记录 2 组出血持续时间与产后 24h 出血量。

1.3.2 本研究对护理质量的评价涉及沟通效果、环境管理与操作水平, 分值范围 0-100。

1.3.3 本研究对病人心态的评估均使用的是 SDS (标准分是 53) 和 SAS (标准分是 50) 量表。得分若超过标准分, 说明病人心态差。评分越高, 心态越差。

1.3.4 本研究对满意度的评价使用的是 NSNS 量表, 此量表总共有 20 个条目, 分值范围 0-100。满意度等级划分: 满意 ≥ 80 , 一般 60-79, 不满意 < 60 。对结果的计算: $(\text{一般} + \text{满意}) / n * 100\%$ 。

1.4 统计学分析

文章中所列出的数据, 均用 SPSS 24.0 完成相关的分析与处理工作。对于统计学分析中 χ^2 与 t 各自的作用, 前者用于检验计数资料, 后者用于检验计量资料, 且上述两种资料的展现方式也依次是 (%)、 $(\bar{x} \pm s)$ 。若分析结果为差异符合统计学标准, 即可写作 $P < 0.05$ 。

2 结果

2.1 出血情况分析

对比出血持续时间: 试验组只有 (1.19 ± 0.31) h, 对照组长达 (2.31 ± 0.46) h, 差异显著 ($t=3.1473$, $P < 0.05$)。对比产后 24h 出血量: 试验组只有 (402.35 ± 28.93) ml, 对照组长达 (491.37 ± 31.45) ml, 差异显著 ($t=12.6791$, $P < 0.05$)。

2.2 护理质量分析

对比护理质量: 试验组 (98.19 ± 0.93) 分, 对照组 (92.75 ± 1.07) 分, 差异显著 ($t=4.5203$, $P < 0.05$)。

2.3 心态分析

对比评估获取的 SDS 和 SAS 数据: 未干预, 试验组 (58.39 ± 7.41) 分、 (59.06 ± 8.24) 分, 对照组 (58.72 ± 7.63) 分、 (59.14 ± 8.07) 分, 差异不显著 ($t_1=0.2011$, $t_2=0.1974$, $P > 0.05$); 干预后: 试验组低至 (35.23 ± 4.76) 分、 (36.11 ± 5.04) 分, 对照组高达 (47.91 ± 5.17) 分、 (46.34 ± 5.93) 分, 差异显著 ($t=9.0241$, $t_2=8.9154$, $P < 0.05$)。

2.4 满意度分析

表 1 内的满意度: 试验组 97.14%, 对照组 77.14%, P<0.05。

表 1 满意度显示表[n, (%)]

组别	例数	不满意	一般	满意	满意度
试验组	35	1 (2.86)	10 (28.57)	24 (68.57)	97.14
对照组	35	8 (22.86)	13 (37.14)	14 (40.0)	77.14
χ^2					7.5203
P					0.0162

3 讨论

剖宫产能避免女性分娩时的疼痛感，并能有效解决各种产科问题，但此法也是一种创伤性的操作，会增加产妇出现产后出血的风险^[7]。对大部分病人来说，她们缺乏对产后出血的正确认知，且疾病本身也会损害病人身心健康，导致病人心理负担加重，依从性降低，进而对其止血效果造成了不利影响^[8]。心理护理作为一种新型的护理技术，不仅能展现人文关怀，还能将病人当前的需求当作是基础，由专业人员从宣教、按摩、情绪安抚、案例介绍、环境干预与引导倾诉等方面入手，向病人提供精细化与持续性的干预及指导，以纠正病人对产后出血的错误认知，帮助病人重建良好的心理屏障，从而有助于提高病人疗效，缩短病人出血持续时间。

秦绪洁的研究^[9]中，对 56 名 ICU 收治的剖宫产产后出血病人进行了常规护理，并对其中 29 名病人加用了心理护理，结果显示：心理组干预后的 SDS 评分低至（35.17±2.01）分、SAS 评分低至（32.17±1.47）分，比常规组的（42.88±1.92）分、（40.05±1.36）分低；心理组的出血持续时间只有（1.22±0.94）h，比常规组的（2.29±1.06）h 短。表明，心理护理对改善病人心态和缩短病人出血持续时间具备显著作用。本研究，对比 SDS 和 SAS 改善情况与出血持续时间：试验组均显著优于对照组（P<0.05），这和秦绪洁的研究结果相似。对比产后 24h 出血量的数据：试验组更少（P<0.05）；对比满意度的数据：试验组更高（P<0.05）。心理护理十分重视病人的心理健康，能通过各种手段消除病人的焦虑与烦躁等不良情绪，同时也能提高病人的心态稳定性，让病人能以一种比较好的状态接受治疗，从而有助于缩短病人康复时间，减少病人出血量^[10]。常规干预期间，对剖宫产产后出血病人辅以心理护理，不仅能获得显著成效，还能改善病人心态，提高病人对于医疗服务的满意度。

综上，ICU 剖宫产产后出血病人用心理护理，出血情况与心态改善均更加显著，护理质量与满意度也都更高，值得推广。

参考文献

[1] 安晶. 心理护理用于 ICU 剖宫产产后出血患者护理中的临床效果[J]. 健康忠告,2022,16(12):51-52.

[2] 李明明. 产科心理护理对孕妇妊娠结局及产后抑郁情况的影响[J]. 中外女性健康研究,2024,23(5):124-126.

[3] 孙亚荣. 心理护理对异常妊娠患者的临床效果及满意度分析[J]. 国际护理与健康,2024,5(6):12-15.

[4] 顾韦唯. 心理护理干预对初产妇心理状态、分娩方式及产后出血的影响[J]. 健康女性,2024,21(18):18-20.

[5] ADEL ATEF, HADEER SALAH ELDIN ABDELRAHMAN MOHAMED SHEHATA, YASMIN AHMED BASSIOUNY, et al. Comparative study between the roles of intrauterine misoprostol versus the sublingual route for prevention of postpartum blood loss in elective cesarean sections: a randomized controlled trial[J]. BMC Pregnancy and Childbirth,2024,24(1):191-121.

[6] 梅婷秀. 心理护理在剖宫产产妇产后出血中的价值评价[J]. 现代护理医学杂志,2023,2(6),23-25.

[7] 梅丽娟. 围产期心理护理干预对初产妇分娩方式、产后出血及产后心理的影响分析[J]. 中外女性健康研究, 2023, 17(6):183-184,196.

[8] 康明霞. 心理护理对妊娠晚期孕妇心身状态、睡眠质量及分娩结局的改善作用[J]. 世界睡眠医学杂志,2023, 10(12):2900-2902.

[9] 秦绪洁. 心理护理在 ICU 剖宫产产后出血患者中的效果[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2022,23(8):307-309.

[10] 黄荟燕. 心理护理在剖宫产产妇产后出血中的应用及满意度分析[J]. 糖尿病之友,2023,14(10):206-207.

版权声明：©2025 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