

目标导向式康复护理对产褥期宫缩乏力性产后出血产妇 产后康复的护理效果

王晓钰, 王瑞红

甘肃省中心医院, 甘肃省妇幼保健院 甘肃兰州

【摘要】目的 分析对产褥期宫缩乏力性产后出血产妇采用目标导向式康复护理效果。**方法** 将2024年5月-2025年5月产妇120例纳入研究, 随机抽签法分组为对照组60例与观察组60例, 对照组常规护理模式, 观察组需采用目标导向式康复护理模式, 对两组产妇临床指标、护理满意程度、自我效能感进行比较。**结果** 相比对照组, 观察组产妇产下床活动时间、恶露时间、住院时间均较短, 观察组产妇护理满意程度较高, 自我效能感评分较高差异显著, $P < 0.05$ 。**结论** 对产褥期宫缩乏力性产后出血产妇采用目标导向式康复护理效果显著, 能够有效改善产妇临床指标, 提升产妇护理满意程度, 提升产妇自我效能感, 值得推广。

【关键词】 目标导向式康复护理; 产褥期宫缩乏力; 产后出血

【收稿日期】 2026年2月17日 **【出刊日期】** 2026年3月31日 **【DOI】** 10.12208/j.ijmd.20260015

Objective-oriented rehabilitation nursing for postpartum recovery in women with postpartum hemorrhage due to uterine atrophy

Xiaoyu Wang, Ruihong Wang

Gansu Provincial Maternal and Child Health Hospital, Gansu Provincial Central Hospital, Lanzhou, Gansu

【Abstract】 Objective To analyze the efficacy of objective-oriented rehabilitation nursing in postpartum hemorrhage due to uterine atrophy. **Methods** A total of 120 women from May 2024 to May 2025 were enrolled in the study and randomly assigned to a control group ($n=60$) or an observation group ($n=60$) using a lottery method. The control group received conventional nursing care, while the observation group received objective-oriented rehabilitation nursing. Clinical indicators, nursing satisfaction, and self-efficacy were compared between the two groups. **Results** Compared with the control group, the observation group showed significantly shorter times for ambulation, lochia discharge, and hospitalization, higher nursing satisfaction, and significantly higher self-efficacy scores ($P < 0.05$). **Conclusion** Objective-oriented rehabilitation nursing is highly effective for postpartum hemorrhage due to uterine atrophy, significantly improving clinical indicators, nursing satisfaction, and self-efficacy, and is worthy of promotion.

【Keywords】 Goal-oriented rehabilitation nursing; Postpartum uterine atony; Postpartum hemorrhage

产后出血指的是胎儿娩出24小时内, 阴道分娩者出血量超过500ml, 剖宫产者超过1000ml的情况, 是分娩期严重并发症之一, 如果没有及时控制, 可能危及产妇生命^[1]。这种疾病临床症状主要围绕出血表现以及失血导致的全身反应展开, 阴道出血属于产后出血最为直观的症状, 因为出血原因不同, 出血特点也会存在一定差异性, 子宫收缩乏力是产

后出血最常见的原因, 子宫收缩乏力导致的出血大多表现为胎盘娩出之后阴道持续不断出血, 血液呈现为暗红色, 无法凝固, 而软产道裂伤导致的出血, 血液则呈现为鲜红色, 可能会伴随软产道部位的疼痛及血肿形成^[2]。这种疾病的核心机制在于子宫肌纤维收缩力减弱, 没有办法有效的压迫子宫肌层血管, 进而导致血液持续从剥离的胎盘附着面涌出,

第一作者简介: 王晓钰(1986-)女, 甘肃武威人, 汉族, 本科, 主管护师, 研究方向: 产科护理。

常见的诱因包含了多胎妊娠、羊水过多、产程延长、产妇体质虚弱、精神过度紧张或合并慢性疾病等, 这些因素会使子宫肌纤维过度拉伸、发育不良或收缩功能受损^[3]。产后出血发生后, 伴随着出血量的不断提升, 产妇可能会出现头晕、乏力、心慌、面色苍白等问题, 严重时候甚至会出现休克、意识模糊甚至昏迷等情况, 疾病会严重影响到产妇的生命健康, 所以对于产妇选择一种科学的护理措施有着十分重要的意义。

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间 2024 年 5 月-2025 年 5 月, 随机抽签法对 120 例产妇分组, 对照组 60 例初产妇和经产妇比例为 40:20, 年龄在 22-40 岁, 均值(31.11±3.06) 岁。观察组 60 例中初产妇和经产妇比例为 39:21, 年龄在 23-41 岁, 均值(31.18±3.12) 岁。两组产妇一般数据可比较 ($P>0.05$)。

纳入标准: (1) 产妇符合产褥期宫缩乏力性产后出血病理。(2) 产妇临床依从性良好。(3) 产妇无其他严重并发症现象。

排除标准: (1) 产妇存在认知层面障碍疾病。(2) 产妇临床资料不完整。(3) 产妇不愿意参与本次研究。

1.2 方法

1.2.1 对照组采用常规护理措施, 需要对产妇进行生命体征监测, 每 15-30 分钟监测血压、脉搏、呼吸并记录, 观察面色、意识状态, 发现异常立即汇报医生, 进行子宫收缩评估, 观察子宫硬度以及阴道出血量, 做好基础护理, 确保产妇会阴清洁, 保证皮肤干燥, 预防存在的压疮问题。还需要做好饮食与活动护理, 指导产妇产后初期选择清淡容易消化的食物, 逐步过渡到高热量、高蛋白、富含铁剂饮食, 根据身体状况指导床边活动, 促进恶露排出, 需要主动沟通来及时病情以及治疗措施, 缓解产妇紧张情绪, 提升治疗信心。

1.2.2 观察组需采用目标导向式康复护理措施, 具体为 (1) 目标设定以及动态评估, 将短期目标设置为产后 24 小时内控制出血量小于 500ml, 生命体征稳定。长期目标为产后 72 小时内血红蛋白大于 100g/L, 产妇能独立完成日常活动。需要每过两个小时评估产妇的收缩状态、阴道出血量以及血红蛋白变化情况, 需要根据实际结果来调整护理措施。(2)

环境护理, 护理人员需要为产妇提供一个舒适温馨的环境, 需要严格地控制房间里面的温度以及湿度, 防止产妇受到寒冷。在分娩之后及时地将产妇送回病房休息, 确保尽快恢复体力。(3) 心理护理, 需要护理人员和产妇进行积极沟通, 如果发现产妇出现了焦虑、抑郁、恐慌等不良负面心理现象需要及时地对产妇进行心理的疏导, 以此来改善产妇存在的不良情绪, 提升护理依从性。(4) 饮食护理, 饮食上告知产妇饮食对疾病的影响, 以提高产妇认知, 并根据产妇个人喜好, 制定饮食计划, 告知产妇饮食禁忌, 嘱其日常饮食中, 增加富含铁、维生素 C 和蛋白质的食物, 如动物内脏、胡萝卜、蛋黄、新鲜蔬菜、牛奶、水果等, 忌生冷刺激、辛辣刺激, 如果出现气血不足现象, 嘱指导产妇适当摄入黑米、红枣等, 还需要注意饮食宜清淡, 注意微量元素的补充。(5) 运动与日常护理, 运动层面需指导产妇适量运动可提高免疫力, 指导产妇根据自己兴趣爱好进行适量运动, 以提高抵抗力, 运动时, 注意运动强度和时长, 以自己耐受为度, 若出血量较多, 应注意休息, 同时避免剧烈运动。日常护理中需指导产妇保持规律生活节奏, 做好松弛有度, 避免劳累, 做好阴部卫生清洁, 勤换内裤和护垫, 注意天气变化, 及时增减衣物和被褥, 避免过冷过热引起机体内分泌紊乱而致出血增多。(6) 感染预防与伤口护理, 在对产妇进行护理中需确保无菌操作, 会阴护理、宫腔填塞等操作严格遵循无菌原则, 每日更换无菌敷料, 观察伤口是否存在红肿、渗液等情况。

1.3 观察指标

1.3.1 观察两组产妇临床指标, 分别为下床活动时间、恶露时间以及住院时间。

1.3.2 比较两组产妇护理满意程度, 应用医院自制护理满意程度测评表, 分为满意、基本满意以及不满意, 满意率=(满意+基本满意)/总例数×100%。

1.3.3 观察两组产妇自我效能评分, 使用自我效能感量表(GSES)来对两组产妇自我效能进行评分, 包括 10 个评估项目, 采用 1-4 级评估法, 分值范围在 0-40 分, 分值越高表示产妇自我效能越强。

1.4 统计学分析

研究以 SPSS26.0 软件分析数据, 临床指标、自我效能评分计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示, 护理满意程度计数资料以[n(%)]表示, 行 t 检验和 χ^2 检验, $P < 0.05$ 结果差异显著。

2 结果

2.1 两组产妇临床指标比较

相比对照组, 观察组产妇下床活动时间、恶露时间、住院时间均较短差异显著, $P < 0.05$, 见表 1。

2.2 两组产妇护理满意程度比较

相比对照组, 观察组产妇护理满意程度较高差异显著, $P < 0.05$, 见表 2。

2.3 两组产妇自我效能评分比较

相比对照组, 观察组产妇自我效能评分较高差异显著, $P < 0.05$, 见表 3。

表 1 临床指标比较 ($\bar{x} \pm s, d$)

组名	例数	下床活动时间	恶露时间	住院时间
对照组	60	2.21±0.32	3.42±0.36	7.26±0.77
观察组	60	1.52±0.22	3.01±0.33	5.71±0.53
<i>t</i>	-	13.763	6.503	12.844
<i>P</i>	-	0.000	0.000	0.000

表 2 护理满意程度比较[n (%)]

组别	例数	满意	基本满意	不满意	满意率
对照组	60	40 (66.67)	15 (25.00)	5 (8.33)	55 (91.67)
观察组	60	50 (83.33)	10 (16.67)	0 (0.00)	60 (100.00)
χ^2	-	-	-	-	5.217
<i>P</i>	-	-	-	-	0.022

表 3 自我效能评分 ($\bar{x} \pm s, 分$)

组名	例数	自我效能评分
对照组	60	26.55±2.67
观察组	60	31.11±3.12
<i>t</i>	-	9.016
<i>P</i>	-	0.000

3 讨论

产后出血主要指的是孕妇进行分娩之后的二十四小时之内阴道的出血量超过五百毫升, 属于分娩时期较为严重的并发症, 这种疾病也是导致孕妇死亡的主要原因^[4]。产后出血的主要原因包含了子宫收缩乏力, 软产道裂伤, 胎盘因素以及产妇凝血功能障碍等, 其中子宫收缩乏力是导致产后出血的主要原因, 对于子宫收缩乏力而导致的产后出血主要表现为持续性阴道出血, 血液大多会呈现为暗红色并且伴有血块, 出血量会伴随子宫收缩乏力程度加重, 触诊可发现子宫轮廓模糊, 宫底升高并且按压无有效收缩, 伴随着失血量的逐渐增加, 产妇会出现代偿性心率增快、血压下降、脉压缩小的问题, 还会伴随出现面色苍白、口唇发绀、皮肤湿冷等休克前期表现。严重时候甚至会因为有效循环血量锐减引发意识模糊、呼吸浅快甚至昏迷。这种疾病发生后严重影响产妇的生活质量, 所以临床上选择一种科学的护理措施有着十分重要的意义^[5]。

本次研究结果显示, 比较对照组, 观察组产妇产下床活动时间、恶露时间、住院时间较短, 护理满意程度较高, 自我效能评分较高差异显著, $P < 0.05$ 。因为在目标导向式康复护理措施下, 能够做到动态优化护理路径, 合理设置短期和长期目标, 能够将护理过程细化为可量化的阶段性任务^[6]。每 2 小时动态评估子宫收缩状态、阴道出血量及血红蛋白变化, 能及时发现宫缩乏力或隐性出血风险, 可以采用触诊子宫硬度来对收缩强度进行判断, 并且结合血红蛋白趋势调整补液以及输血方案, 这种评估到干预的闭环管理措施下, 能够避免传统护理模式下一刀切的应对模式, 确保护理措施更加具有前瞻性以及准确性, 以此来加速子宫复旧、减少出血量, 为早期下床活动创造条件^[7]。在环境护理以及心理支持措施下, 能够给予产妇提供舒适温馨的病房环境, 帮助产妇在产后的虚弱期快速恢复体力, 也能够有效避免因为寒冷或者嘈杂等原因而导致血管收缩导致出血增多, 并且护理人员主动识别产妇焦虑、抑

郁等负面情绪, 采用心理疏导等方式也能够有效提升产妇对于治疗的掌控感^[8]。这种措施能够帮助产妇更加直观地感受到康复进程, 从而有效提升护理依从性, 促进产妇能够主动配合饮食、运动等康复措施。在个体化饮食和运动护理下, 饮食护理满足了产后身体修复需求, 又提高了饮食依从性, 运动护理则根据出血量调整活动强度, 避免因过度运动加重出血或因长期卧床导致血栓风险。规律的生活节奏以及阴部卫生管理下, 能够显著缩短感染风险, 从而加速恶露排出, 进一步缩短住院时间^[9]。每日更换无菌敷料并观察伤口红肿、渗液情况, 及时处理异常, 应用这些精细化护理措施能够有效减少因感染而导致的并发症现象, 避免常规护理中存在的因观察疏漏引发的病情反复, 目标导向式护理将生命体征监测、子宫收缩评估、饮食运动指导、心理支持及感染防控等环节整合为系统化方案, 各措施相互协同, 所以在目标导向式康复护理措施下能够实现康复速度以及质量的双重提升, 确保产妇能够更早回归日常生活, 所以能够显著提升产妇护理满意程度, 提升产妇自我效能评分, 且改善产妇临床指标^[10]。

综上, 对产褥期宫缩乏力性产后出血产妇采用目标导向式康复护理措施效果显著, 能够有效提升产妇护理满意程度, 改善产妇临床指标, 提升产妇自我效能, 所以该种护理措施在临床上具有较高的实际推广和应用价值。

参考文献

- [1] 张媛, 魏敏娟. 基于产后出血预测评分的分层护理联合导乐分娩预防产后出血的效果 [J]. 临床医学研究与实践, 2025, 10 (07): 167-170.
- [2] 卢媛. 预防剖宫产产后出血中应用缩宫素联合益母草注射液与缩宫素的临床效果与护理分析 [J]. 婚育与健康, 2025, 31 (04): 16-18.
- [3] 杨小芳. 探讨连续性助产护理模式对高危妊娠孕妇负性情绪、分娩结局及护理满意度的影响 [J]. 婚育与健康, 2025, 31 (04): 37-39.
- [4] 周青花. 改良产后出血预测评分联合预见性护理对产妇产后出血及满意度的影响 [J]. 医学信息, 2025, 38 (03): 157-160.
- [5] 唐美丽. 改良早期预警评分下的护理模式在产后出血患者中的应用效果及对负性情绪影响的分析 [J]. 当代医药论丛, 2025, 23 (01): 177-180.
- [6] 赖钦珠, 谢文婷, 张译文. 优质护理干预在妊高征产妇产后出血中的应用效果及对生活质量、负性情绪的影响 [J]. 黔南民族医学学报, 2024, 37 (04): 454-456.
- [7] 赵海艳, 王传锐, 尚芯羽, 等. 快速康复护理理念下的综合护理对阴道顺娩产妇产后 2 h 内效果观察 [J]. 河北医药, 2022, 44 (24): 3830-3833.
- [8] 黄小娟. 产后综合康复护理对促进产妇产后康复及预防并发症的意义分析 [J]. 医学食疗与健康, 2022, 20 (16): 84-87.
- [9] 杨凌燕. 产后综合康复护理对剖宫产妇产后恢复、子宫复旧及母乳喂养的影响 [J]. 反射疗法与康复医学, 2022, 3 (10): 79-82.
- [10] 龚丽新. 早期康复护理对剖宫产术后子宫复旧进程与产后出血的影响分析 [J]. 中国校医, 2022, 36 (04): 292-293+305.

版权声明: ©2026 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