

产后抑郁症的护理研究进展

王燕琳

陆军特色医学中心 重庆

【摘要】产后抑郁症是产妇产后常见的严重精神障碍，其在临床中具有较高发病率。产后抑郁症受到社会广泛关注，随着护理技术的发展，临床对产后抑郁症的护理已从过去单一症状管理转变为多个维度、全周期综合干预。本文主要分析产后抑郁症的护理研究进展，站在心理干预、健康教育、生活护理、产后支持与中医特色护理这五个维度进行论述，其中心理干预包含认知行为疗法、人际心理治疗等；健康教育注重于为产妇提供精准化教育内容，创新健康教育形式；生活护理包含睡眠管理、营养指导与运动干预；产后支持包含同伴支持、家庭支持和父亲参与等；中医特色护理包含情志护理、穴位疗法等，以期对产后抑郁症护理干预提供理论参考。

【关键词】产后抑郁症；护理；研究进展

【收稿日期】2026 年 7 月 3 日

【出刊日期】2026 年 8 月 4 日

【DOI】10.12208/j.ijnr.20260399

Progress in nursing research on postpartum depression

Yanlin Wang

Army Characteristic Medical Center, Chongqing

【Abstract】 Postpartum depression is a common serious mental disorder after childbirth, which has a high incidence rate in clinical practice. Postpartum depression has received widespread attention from society. With the development of nursing technology, clinical care for postpartum depression has shifted from single symptom management to multi-dimensional, full cycle comprehensive intervention. This article mainly analyzes the nursing research progress of postpartum depression, and discusses it from five dimensions: psychological intervention, health education, life care, postpartum support, and traditional Chinese medicine characteristic nursing. Psychological intervention includes cognitive behavioral therapy, interpersonal psychological therapy, etc.; Health education focuses on providing precise educational content and innovative forms of health education for postpartum women; Life care includes sleep management, nutritional guidance, and exercise intervention; Postpartum support includes peer support, family support, and father involvement; Traditional Chinese medicine characteristic nursing includes emotional care, acupoint therapy, etc., in order to provide theoretical reference for postpartum depression nursing intervention.

【Keywords】 Postpartum depression; Nursing; Research progress

产后抑郁症在临床中属于非精神病性抑郁综合征，其是指产妇在分娩后至产后一年会出现焦虑、兴趣减退、情绪低落、自我评价降低等不良情况。产后抑郁症会对产妇身心健康造成伤害，同时会影响母婴互动模式，间接给婴幼儿认知、情感与行为发育造成不良影响^[1-2]。因此产后抑郁症护理具有重要意义。以下将具体阐述产后抑郁症的护理进展，为产妇产后干预提供参考。

1 心理干预

产后抑郁症会让产妇出现心理问题，临床可运用心理技术有效干预产妇心理，包括以下内容：

1.1 认知行为疗法

临床常用认知行为疗法干预产后抑郁症，在具体实践中，护理人员运用温柔语言引导产妇纠正“我不能照顾好宝宝”、“我不是一个好妈妈”等负面想法，同时科学应用行为激活技术，例如为产妇安排轻松愉悦的生活小活动、为产妇设定可达成的管理小目标，帮助产妇明显改善抑郁情绪。随着认知行为疗法的不断发展，现该护理重点已从过去单一调节产妇个体情绪转变为增加母婴二元互动内容，通过母婴互动增强产妇和婴儿之间的情感联系，增强干预效果。

1.2 人际心理治疗

产后抑郁症的引发因素包括社会隔离、夫妻与婆

媳关系冲突、难以转换人际关系等,人际心理治疗主要针对上述关键问题,护理人员帮助产妇有效重建社会支持网络,指引产妇应用恰当方式和他人进行交流,引导产妇正确应对角色转变中产生的失落感^[3-4]。例如护理人员引导婴儿父亲增强和产妇的互动,有利于减轻夫妻双方心理压力,获得较好的心理干预效果。

2 健康教育

预防和护理产后抑郁症的一项重要内容是健康教育,传统的单向灌输产妇产后护理知识的模式已然不符合新时代要求,因此需创新健康教育形式,给予产妇更精准的健康教育内容。

2.1 创新健康教育形式

传统模式下,护理人员主要在院内向产妇发放纸质健康教育手册,在临近出院时口头指导产妇护理注意事项,健康教育效果存在局限性。现代信息技术为健康教育提供新路径,护理人员可以通过微信和产妇及其家属建立群聊,或是通过智能软件进行线上直播,在直播中详细讲解护理内容,或是通过智能软件向产妇推送产后护理相关的短视频,使得健康教育可以有效延伸至产后各个阶段^[5-6]。有相关临床研究表示,护理人员基于移动应用程序向产妇进行健康教育,有利于提高产妇对产后抑郁症的认知水平,使得产妇能自主识别产后抑郁。此外,护理人员也能在产妇产前采用角色扮演、情景模拟等方式进行健康教育,帮助产妇在产前对分娩建立合理期望。

2.2 给予产妇精准化的健康教育内容

不同产妇出现产后抑郁症的影响因素存在差异,泛泛而谈的健康教育内容难以获得显著效果。护理人员需要结合不同人群、不同阶段来精准设计健康教育内容,例如针对初产妇,应当着重向产妇宣教产后抑郁的突出症状,告知产妇在什么时机对外寻求支援,告知产妇在产后出现情绪波动是正常现象。针对意外妊娠、既往存在抑郁症的高危产妇,应当着重宣教如何应对产后抑郁,讲解预防产后抑郁复发的知识。护理人员同时需要指导家属识别产后抑郁症的早期症状,指导家属给予产妇支持性沟通的技巧。

3 生活护理

生活护理在产后抑郁症护理干预中具有重要作用,睡眠时间不足、营养不良、缺乏体力锻炼等均会加重产妇产后抑郁,护理人员需给予产妇针对性的生活护理。

3.1 睡眠管理

护理人员需有效评估产妇每日睡眠质量,系统分析造成产妇睡眠障碍的根本原因,例如分析是哺乳中

断或新生儿哭闹等导致睡眠障碍,建议家属主动分担夜间照护婴儿任务,指导产妇应用和婴儿同步睡眠策略,利用婴儿睡眠间隙补充休息。若产妇失眠较为严重,护理人员指导产妇进行呼吸冥想、渐进式肌肉放松训练,帮助产妇有效改善入睡困难症状,确保产妇每日至少有4小时的连续睡眠时间^[7-8]。

3.2 营养干预

营养状况会在一定程度上影响产妇情绪调节结果,护理人员需要主动了解产妇的日常膳食摄入情况,重点关注产妇是否摄入足够的Omega-3多不饱和脂肪酸、维生素D、B族维生素、铁与锌等微量元素。护理人员需要结合产妇情况,制定科学合理的膳食方案,指导家属为产妇准备全谷物、深海鱼类、坚果、深绿色蔬菜等食物。若产妇经临床评估存在营养风险,护理人员遵医嘱给予产妇相应的膳食补充剂。

3.3 运动干预

适量的体力活动有助于抵抗抑郁情绪,护理人员需要结合产妇分娩方式和身体恢复情况,为产妇制定科学合理的运动方案,例如在产后1-2周,指导产妇进行适量的床上肢体活动,建议产妇采用腹式呼吸。在产后2-6周,建议产妇适量进行产后瑜伽、散步等有氧活动。在产后6周后,建议产妇适当进行游泳、快走等活动。产妇在产后保持良好的运动习惯,可以明显改善产后抑郁症状。

4 产后支持

缺乏社会支持是引发产后抑郁症的核心因素,现如今产后支持护理已经从传统单一的家属宣教模式,转变为包括同伴支持、社区延续性护理与信息化支持系统的综合干预模式。

4.1 同伴支持

同伴支持指的是临床安排存在产后抑郁经历、现已完全康复的母亲,向当下经受产后抑郁痛苦的产妇提供必要的情感支持,向产妇分享治疗与护理过程,树立榜样的力量。护理人员定期组织病友交流会,产妇在交流会互相分享信息,进行互相鼓励。有相关临床研究表示,同伴支持能明显提高产妇的社会认同感,减轻产妇抑郁情绪。现如今社区妇幼保健体系中已纳入同伴支持,获得显著的成本效益。

4.2 家庭支持和父亲参与

传统产后抑郁护理模式下,护理人员将婴儿父亲看做产后抑郁护理的辅助者,婴儿父亲未能全身心参与产后抑郁护理,婴儿父亲提供的护理支持效果有限。随着护理研究的不断深入,伴侣联合干预或父亲导向

的干预模式现已经成为临床护理研究热点。护理人员对婴儿父亲进行宣教,向婴儿父亲重点讲解如何识别产后抑郁症状的知识,指导婴儿父亲学会在产后以支持性语言和产妇沟通,鼓励父亲参与婴儿护理,帮助产妇减轻产后育儿负担。通过有效的家庭支持与父亲参与模式,有利于预防产妇出现产后抑郁症^[9]。

4.3 社区延续性支持

临床大部分产妇会在产后 72 小时内出院,院内护理难以完全消除产妇的产后抑郁,因此应当向产妇提供延续性护理。目前临床创建“医院-社区-家庭”的一体化综合干预护理模式,产科护理人员可以主动和社区护理人员进行对接,将产妇情况同步给社区护理人员。社区护理人员定期通过电话或实地走访形式对产妇进行随访,了解产妇产后的生活状态、睡眠与情绪状态等信息,科学评估产后抑郁风险,指导产妇保持健康的生活方式。通过有效的社区延续性支持护理,能有效降低产妇产后 6 个月内抑郁发生率。

5 中医特色护理

产后抑郁症除应用西医常规护理外,亦可应用中医特色护理。中医特色护理的关键在于辨证施护,存在副作用小、简便等优势,容易被产妇接受。

5.1 情志护理

产后抑郁症在中医范畴内被归属于“郁证”,发病机理表现为心脾两虚以及肝郁气滞。护理人员需根据产妇具体证型,给予相应的情志护理干预。针对心脾两虚证型的产妇,护理人员对其应用安神定志方法,建议产妇向同伴倾诉自己的烦恼。针对肝郁气滞证型的产妇,护理人员可对产妇应用角调式音乐疗法,引导产妇发泄负面情绪。中医情志护理联合常规心理护理,能明显改善产妇的产后抑郁、焦虑等不良情绪。

5.2 穴位疗法

穴位疗法是中医常用的治疗方式,产后抑郁症干预中可科学应用中医穴位按摩与耳穴压豆等护理技术。目前该疗法主要选择百会、三阴交、内关、太冲、神门等穴位,护理人员可按揉或通过压豆方式对这些穴位造成刺激,实现血清中 5-羟色胺、去甲肾上腺素等神经递质水平的有效调节,帮助产妇明显改善睡眠状态,消除负面情绪。

5.3 药膳和饮食管理

中医认为,产妇在产后会出现气血亏虚与瘀血内阻的情况,中医护理干预中可通过分辨产妇体质,指导产妇进食相应的药膳,以起到补气养血以及疏肝解郁的效果。例如针对气血两虚体质的产妇,建议产妇食用

黄芪当归炖鸡汤;针对心肾不交体质的产妇,建议产妇食用百合莲子粥;针对肝郁气滞体质产妇,建议产妇食用玫瑰佛手茶。药膳和饮食调理不仅可以帮助产妇改善营养状况,更能获得良好的安神定志效果。在常规护理中合理融合中医药膳指导,有利于提高产妇对护理干预的满意度,减轻产后抑郁。

6 结语

综合上述内容可知,产后抑郁症护理是一个系统工程,现临床对该疾病的护理研究已涵盖心理、健康教育等多个方面,护理人员应当掌握产后抑郁症的发病因素,结合产妇具体情况,为产妇制定全面的护理方案,提高护理干预的精准性,帮助产妇尽快消除产后抑郁,保障产妇的身心健康。

参考文献

- [1] 黄丹蓉,王杰,陈灿旭. 产后抑郁症患者的心理干预及护理效果研究[J]. 基层医学论坛, 2025, 29(26): 117-119+156.
- [2] 栗华. 共情护理联合心理护理干预对产后抑郁症的影响[J]. 中国城乡企业卫生, 2025, 40(9): 148-151.
- [3] 尚悦,李析蓓. 产后抑郁症患者的护理标准策略研究[J]. 标准生活, 2025(5): 194-197.
- [4] 张珍. 产后抑郁症的妇科护理干预策略[J]. 智慧健康, 2024, 10(33): 187-190.
- [5] 李娜,张岚,芮子容,等. 以家庭为中心的产科护理模式在预防产后抑郁症中的应用研究进展[J]. 护理管理杂志, 2024, 24(7): 575-580.
- [6] 逢喜丽,刘平,郭莉莉. 心理支持及护理在产后抑郁症患者中的价值分析[J]. 心理月刊, 2024, 19(7): 129-131.
- [7] 马彦苗,张立环,王帆,等. 产后抑郁症的护理研究进展[J]. 中国医药科学, 2022, 12(4): 54-56+70.
- [8] 徐双. 产后抑郁症护理干预的研究进展[J]. 中国医药指南, 2020, 18(19): 34-35.
- [9] 张艳丽,张媛媛,朱成云. 理性情绪疗法联合微课健康教育在产后抑郁症患者护理中的应用效果[J]. 心理月刊, 2024, 19(22): 132-134.

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