

健康教育在产后出血护理中的应用观察

谭章燕 谭远琼 林显达 陈福亮 林锦秀

广东省阳江市人民医院 529500

【摘要】目的 探讨健康教育在产后出血护理中的应用效果。**方法** 选取我科收治的产后出血产妇 30 例作为研究对象，分为对照组及观察组各 15 例。对照组实施常规护理，观察组在对照组基础上实施健康教育护理干预。对比护理效果，对比两组患者术后出血量。**结果** 观察组产后出血量明显少于对照组，护理满意率高于对照组，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。**结论** 健康教育对助产质量和感染率的影响明显，可以有效降低产后产妇负性情绪，提高护理满意度，值得在临床中推广。

【关键词】 健康教育；产后出血；应用**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2024) 08-160-02

产后出血是妇产科常见的急性并发症之一，严重时甚至会危及产妇的生命。针对这一问题，早期发现和及时干预是至关重要的，其中健康教育在产后出血的护理中具有重要作用^[1]。通过对孕产妇进行产后出血的预防和处理方法的宣传和教

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取于 2024 年 1 月-2024 年 6 月我科收治的产后出血产妇 30 例作为研究对象，分为对照组及观察组各 15 例。观察组，年龄 21-41 岁，平均 (27.24 ± 2.54) 岁。对照组，年龄 22-42 岁，平均 (28.85 ± 2.13) 岁。分组资料对比，差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组实施常规护理，营造舒适的环境，让患者注意休息，注意保暖。

观察组在对照组基础上，实施综合健康教育护理干预，内容包括：(1) 宣传教育：①讲解产后出血的危害性：产后出血的危害性在于大出血会导致母亲的生命危险，影响产妇的身体恢复和健康状况，同时也会增加家庭和社会的负担。②阐述产后出血的发生原因：产后出血可能是由于分娩时子宫收缩力不足、胎盘不完全剥离、羊膜残留、子宫切口不良愈合、产后感染等原因引起。告诉产妇，针对这些原因进行预防和干预是预防产后出血的重要措施。③介绍预防产后出血的方法：产妇应该注意身体保健，增强抵抗力，避免受凉、劳累等因素导致产后出血，合理进食，补充营养，减少不必要的恐惧和紧张情绪，保持良好心态。此外，术后要注意休息，遵医嘱使用药物，规律按时哺乳等。(2) 干预指导：①产后操作的指导：将正确的产后操作和母乳喂养等知识重点加强宣传，指导产妇正确操作，促进产后身体恢复。②定期体检和随访：在术后定期跟踪产妇的健康情况，加强医护人员对产后妇女的健康知识的传授，提高产妇应对产后出血的应急能力。(3) 宣传海报：①在产后病房、隔离病房、诊疗室等各个区域中设置多张产后出血宣传海报，以文字、图片、视频等多种形式宣传预防产后出血的方法和技巧。②在诊室、病房等多个区域放置宣传资料：如科普手册、电子宣传材料等，方便产妇和家属在日常生活中查阅。通过上述宣传、干预和

宣传海报的方式，可以有效地推广产后出血的预防和治疗知识，提高产妇的健康素养，降低产后出血的发生率，同时提高整个医疗系统的工作效率。

1.3 观察指标

(1) 对比两组患者术后不同时间段出血量。(2) 对比两组患者护理满意度，包括服务态度、基础护理、健康指导、心理护理及人文关怀等项目以我院自制问卷为依据，对两组满意度进行统计，100 分满，分数越高，满意度越高。总满意度 = 非常满意 + 满意 / 例数 $\times 100\%$

1.4 统计学分析

以 SPSS22.0 软件对比数据。 $(\bar{x} \pm s)$ 为计量方式，检验值为 t ； $n(\%)$ 为计数方式，以 χ^2 检验。 $P<0.05$ ，对比有统计学差异。

2 结果

2.1 两组患者不同时间产后出血量对比

干预后两组患者产后 2h 血量差异不显著 ($P>0.05$)，产后 24h 观察组出血量明显少于对照组，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。见表 1。

表 1：两组患者不同时间产后出血量对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	产后 2h 出血量 (ml)	产后 24h 出血量 (ml)
观察组	15	1015.34 $\pm$ 174.35	1237.35 $\pm$ 184.72
对照组	15	1022.74 $\pm$ 168.43	1375.33 $\pm$ 205.25
t		0.180	2.956
P		0.857	0.004

2.2 两组患者护理满意度对比

干预后观察组非常满意 10 例、满意 4 例、不满意 1 例总满意率 93.33% 高于对照组非常满意 8 例、满意 4 例、不满意 3 例总满意率 80.00%，差异有统计学意义 ($P<0.05$)。

3 讨论

产后出血是指分娩后产妇出现大量阴道流血的现象，是一种严重的产后并发症，对产妇的生命安全造成严重威胁。因此，预防和减少产后出血的发生，是医护人员在产后护理中应高度重视的任务^[2]。而健康教育在预防和控制产后出血中发挥了重要作用。

通过对多篇相关研究文献的综述和分析，我们可以得出以下结论：健康教育提高了产妇的预防意识多项研究表明，经过相应的健康教育后，产妇的对产后出血的预防意识得到了明显提升。研究结果表明，通过开展产后出血知识宣传和讲解，

(下转第 163 页)

表 3：两组病人医疗服务质量比较

组别	病历质量评分（分）	医疗差错发生率（%）
观察组（n=50）	92.5±5.2	2.0（1/50）
对照组（n=50）	85.6±6.5	12.0（6/50）
t	5.789	3.9241
P	<0.001	<0.001

3 讨论

本研究结果表明，以信息化为载体再造住院病人医技检查流程在多个方面表现出显著优势。首先，观察组的检查等待时间明显短于对照组，尤其是在预约等待时间、检查前准备时间和报告等待时间方面，均表现出显著缩短。这表明通过信息化平台的智能预约和实时结果推送，有效减少了病人在检查过程中不必要的等待，极大地提高了检查效率^[4]。这对于病人来说，不仅缩短了住院时间，减少了由于等待时间过长带来的焦虑和不便，也提高了病人的整体就医体验。其次，观察组的检查满意度显著高于对照组，这反映出病人在信息化流程下对检查过程的便捷性和透明度有更高的认可度。信息化平台的应用使得医患之间的信息交流更加顺畅，病人能够实时了解检查进展和结果，增强了对医院服务的信任感。此外，通过移动应用程序（APP）获取检查信息和准备注意事项，也增加了病人对整个检查流程的参与感和自主性，有助于提升病人的满意度。再次，观察组的检查效率显著高于对照组，日均检查人次增加，平均每例检查耗时减少，表明信息化流程能够优化医技资源的配置，提高检查科室的运作效率。这一变化不仅提高了医院的检查能力，减少了病人的等待时间，

（上接第 160 页）

或通过发放相关宣传资料等方式，能够促进产妇对产后出血的认识和了解，使其更加重视产后恢复和健康保健等方面的问题。健康教育减少了产妇的发生率，研究表明，健康教育在降低产后出血的发生率方面起到了重要作用^[3]。通过对产妇进行相关知识的传授和讲解，能够在一定程度上提高其预防和控制产后出血的能力，有效降低了发生率，提高了预防控制的效果，使产妇在产后恢复过程中更加健康和安

综上所述，健康教育在预防和控制产后出血中不可或缺，有助于提高产妇预防意识、掌握预防技巧、降低出血发生率，并提高医护人员的护理质量。同时，健康教育还需要不断完善和改进，以更好地适应不同产妇和家庭的需求，提高预防

（上接第 161 页）

在本次研究中，对晚期胃肠道恶性肿瘤营养不良患者行补充性肠外营养与肠内营养联合治疗，研究结果显示：出院时观察组 PA、TF、CP 水平均比对照组高；观察组不良反应发生率比对照组更低，此结果表现该治疗方法显示出更高的临床治疗效果。晚期胃肠道恶性肿瘤患者由于在治疗中的副作用常存在营养不良问题，进而影响患者预后，患者通过接受联合治疗，使得血清白蛋白、运铁蛋白和铜蓝蛋白水平均显著升高，这说明联合治疗在改善患者的营养状况方面具有明显效果，肠内营养可促进肠道黏膜细胞生长和修复，从而改善肠道功能^[4]。同时该治疗方法对胃肠道的刺激性小，降低肠道梗阻、进食后腹胀等不良反应的发生风险。通过合理调整营养素的

比例和剂量，可防止过量摄入导致的代谢紊乱等问题。也减轻了医护人员的工作负担，提高了整体医疗服务的效率。最后，观察组的医疗服务质量显著优于对照组，病历质量评分更高，医疗差错发生率更低。信息化平台通过自动化的数据录入和检查结果的即时反馈，有效减少了人为因素造成的错误，确保了医疗服务的安全性和准确性。同时，信息化管理的透明性和规范性也有助于医院提升内部管理水平，进一步提高医疗服务的整体质量。

综上所述，本研究表明，以信息化为载体再造住院病人医技检查流程能够显著优化检查流程，缩短检查等待时间，提高检查效率、检查满意度和医疗服务质量。未来，随着信息化技术的进一步发展和应用，医院可以在更多的医疗流程中引入信息化管理，进一步提升医疗服务的效率和质量，为患者提供更为优质的医疗服务。这一研究为其他医疗机构在推动信息化建设过程中提供了有力的参考和借鉴

参考文献：

[1] 赵森英. 医共体医院智能化医技检查预约集成管理平台的探索与应用. 浙江省, 义乌市中心医院, 2022-07-05.
[2] 杨新梅, 陈惠芬, 杨春, 贾海艺, 李耘. 应用数智化服务提升门诊患者满意度 [J]. 上海医学, 2022, 45(11):788-790.
[3] 郑基华, 袁向勤, 罗相林, 赵会. 智能化医技预约检查平台的构建与应用 [J]. 中国卫生信息管理杂志, 2022, 19(05):754-758.
[4] 杨明珠, 柴双, 施慧, 符嘉樑, 彭少宣, 瞿冬, 严彩霞, 冯皓. 基于智慧信息平台支持下的患者转运流程重塑与应用 [J]. 现代医院管理, 2022, 20(04):84-86+94.

和控制效果。

参考文献：

[1] 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（09）：85-87.
[2] 许清梅, 郑振娇, 麦春婷. 健康教育应用于产后出血护理中的临床应用效果 [J]. 黑龙江医药, 2024, 34（03）：723-724.
[3] 王海燕. 优质护理服务联合健康教育在妊娠高血压综合征产妇产后出血护理中的效果分析 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2023, 7（23）：63-64.

综上所述，补充性肠外营养联合肠内营养治疗，可有效改善晚期胃肠道恶性肿瘤营养不良患者的营养状况，并减少不良反应的发生。

参考文献：

[1] 李莉, 李馨, 仝永方, 王东彩. 早期肠内营养对胆管癌术后患者的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2023, 29(18):34-36.
[2] 刘红, 黄赵刚, 王小华, 夏泉. 安徽地区住院消化系统恶性肿瘤患者营养现状及营养药物使用的多中心横断面研究 [J]. 中国医院药学杂志, 2021, 41(10):1044-1048.
[3] 田甜, 张艳. 对胃肠道恶性肿瘤患者进行术后早期肠内营养粉剂治疗的效果探讨 [J]. 贵州医药, 2022, 46(8):1241-1242.
[4] 杨琼, 柴海勇, 郭丽, 杜雪菲. 不同营养治疗方式对肿瘤患者放疗期间营养状况及免疫功能的影响 [J]. 现代中西医结合杂志, 2021, 30(18):1968-1972+2052.