

综合护理干预对初产妇产后抑郁及生活质量的影响研究

赵林林

东平县人民医院产房, 山东 泰安

收稿日期: 2026年6月21日; 录用日期: 2026年7月15日; 发布日期: 2026年7月22日

摘要

目的: 探讨综合护理干预模式在预防初产妇产后抑郁(PPD)及改善其产后生活质量中的应用效果。方法: 选取2023年1月至2024年1月在我院产科分娩的78例初产妇作为研究对象, 采用随机数字表法将其分为对照组和观察组, 每组39例。对照组给予产科常规护理, 观察组在此基础上实施包括心理疏导、健康教育、社会支持及延续性护理在内的综合护理干预。采用爱丁堡产后抑郁量表(EPDS)和生活质量综合评定问卷(GQOLI-74)对两组产妇进行评估。结果: 干预前两组EPDS评分差异无统计学意义($P > 0.05$); 出院后6周, 观察组EPDS评分为(8.12 ± 2.15)分, 显著低于对照组的(11.45 ± 2.89)分($P < 0.05$)。观察组在躯体功能、心理功能、社会功能维度的生活质量评分均显著高于对照组($P < 0.05$)。结论: 综合护理干预能有效降低初产妇产后抑郁的发生风险, 显著提高产妇的心理状态及生活质量, 值得在临床推广。

关键词

产科护理, 初产妇, 产后抑郁, 综合护理干预, 生活质量

Study on the Effect of Comprehensive Nursing Intervention on Postpartum Depression and Quality of Life in Primiparas

Linlin Zhao

Department of Obstetrics, Dongping County People's Hospital, Tai'an Shandong

Received: June 21, 2026; accepted: July 15, 2026; published: July 22, 2026

Abstract

Objective: To explore the effect of comprehensive nursing intervention on preventing postpartum

文章引用: 赵林林. 综合护理干预对初产妇产后抑郁及生活质量的影响研究[J]. 临床医学进展, 2026, 16(7): 2010-2014.
DOI: 10.12677/acm.2026.1672727

depression (PPD) and improving the quality of life in primiparas. **Methods:** A total of 78 primiparas who delivered in our hospital from January 2023 to January 2024 were selected and randomly divided into a control group and an observation group, with 39 cases in each group. The control group received routine obstetric nursing, while the observation group received comprehensive nursing intervention, including psychological counseling, health education, social support, and continuing nursing. The Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) and the Generic Quality of Life Inventory-74 (GQOLI-74) were used to evaluate the outcomes. **Results:** Before intervention, there was no significant difference in EPDS scores between the two groups ($P > 0.05$). Six weeks after discharge, the EPDS score of the observation group was (8.12 ± 2.15), which was significantly lower than that of the control group (11.45 ± 2.89) ($P < 0.05$). The scores of physical function, psychological function, and social function in the observation group were significantly higher than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion:** Comprehensive nursing intervention can effectively reduce the risk of postpartum depression in primiparas and significantly improve their psychological status and quality of life, which is worthy of clinical promotion.

Keywords

Obstetric Nursing, Primipara, Postpartum Depression, Comprehensive Nursing Intervention, Quality of Life

Copyright © 2026 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

产后抑郁症(Postpartum Depression, PPD)是女性分娩后常见的心理障碍,表现为情绪低落、焦虑、失眠甚至产生自杀倾向。初产妇由于缺乏分娩及育儿经验,加之体内激素水平剧烈波动和家庭角色的转变,极易产生心理应激反应,是 PPD 的高发人群。研究表明,PPD 不仅影响产妇的身心健康,还可能对婴儿的情感、智力发育及家庭关系造成长期的负面影响[1]。传统的产科护理多侧重于产妇的生理恢复和新生儿的照护,往往忽视了产妇的心理需求和社会支持。近年来,随着生物-心理-社会医学模式的转变,如何通过科学的护理干预预防 PPD 已成为产科护理的研究热点。本研究旨在探讨综合护理干预对初产妇心理状态及生活质量的影响,现报道如下。

2. 资料与方法

2.1. 一般资料

选取 2023 年 1 月至 2024 年 1 月在我院分娩的足月单胎初产妇 78 例。**纳入标准:** 1) 年龄 20~35 岁; 2) 足月妊娠,单胎头位; 3) 无既往精神病史及认知障碍; 4) 签署知情同意书。**排除标准:** 1) 合并严重妊娠并发症; 2) 产后出现严重产褥期感染; 3) 新生儿有严重出生缺陷。采用随机数字表法分为对照组和观察组,每组 39 例。两组产妇在年龄、孕周、文化程度等基线资料比较差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

2.2. 护理方法

对照组: 实施产科常规护理。包括入院宣教、产程生命体征监测、指导母乳喂养、新生儿脐部护理指导及出院常规嘱托。

观察组：在常规护理基础上实施综合护理干预，具体措施如下：**产前认知重构：**开设准妈妈课堂，通过视频演示分娩过程，重点讲解分娩疼痛的生理机制及应对技巧(如拉玛泽呼吸法)，纠正错误认知，减轻恐惧感。**产时全程陪伴：**实施导乐陪伴分娩，由高年资助产士一对一陪伴，提供情感支持、生活护理及产程指导，鼓励产妇表达不适[2]。**产后心理与技能支持：****角色适应：**护士每日查房时采用倾听技巧，鼓励产妇宣泄负面情绪。手把手教授育儿技能(沐浴、抚触、更换尿不湿)，增强产妇的母亲角色胜任感。**同伴支持：**建立病房交流小组，鼓励同病室产妇交流育儿心得，互相鼓励。**家庭支持系统的构建：**对家属(尤其是丈夫)进行健康教育，强调配偶支持在预防 PPD 中的关键作用，指导丈夫主动分担家务和夜间育儿工作[3]。**延续性护理：**建立微信群，出院后每周推送产后康复知识，并进行一次电话随访，评估心理状态，及时解答育儿困惑。

2.3. 观察指标

产后抑郁状况：分别于入院时及出院后 6 周采用爱丁堡产后抑郁量表(EPDS)进行评估。总分 30 分， ≥ 10 分提示存在抑郁风险，分数越高症状越重。**生活质量：**采用生活质量综合评定问卷(GQOLI-74)，选取躯体功能、心理功能、社会功能三个维度进行评分，每项满分 100 分，分值越高代表生活质量越好。

2.4. 统计学方法

采用 SPSS 26.0 统计软件进行数据分析。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示，组间比较采用独立样本 t 检验，组内比较采用配对 t 检验；计数资料以率(%)表示，采用 χ^2 检验。P < 0.05 为差异有统计学意义。

3. 结果

3.1. 两组产妇干预前后 EPDS 评分比较

干预前，两组 EPDS 评分差异无统计学意义(P > 0.05)；干预后(产后 6 周)，观察组 EPDS 评分显著低于对照组，差异有统计学意义(P < 0.05)。见表 1。

Table 1. Comparison of EPDS scores between the two groups before and after intervention ($\bar{x} \pm s$, score)

表 1. 两组产妇干预前后 EPDS 评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数(n)	干预前	干预后	t 值	P 值
对照组	39	7.85 $\pm$ 2.10	11.45 $\pm$ 2.89	6.231	<0.001
观察组	39	7.92 $\pm$ 2.05	8.12 $\pm$ 2.15	0.419	0.677
t 值		0.149	5.783		
P 值		0.882	<0.001		

注：观察组干预后与对照组干预后比较，P < 0.001。

3.2. 两组产妇产后生活质量评分比较

出院后 6 周，观察组在躯体功能、心理功能及社会功能三个维度的评分均显著高于对照组(P < 0.05)。见表 2。

4. 讨论

产后抑郁的发生受到生物、心理及社会多重因素的影响。初产妇面临巨大的身心挑战，若缺乏有效的应对机制和社会支持，极易陷入负面情绪的漩涡。本研究结果显示，接受综合护理干预的观察组产妇

EPDS 评分显著低于对照组，且生活质量各维度评分均较高，这与刘嫣等[4]及国外学者 Shorey 等[5]的研究结论基本一致。

Table 2. Comparison of postpartum quality of life scores between the two groups ($\bar{x} \pm s$, score)
表 2. 两组产妇产后生活质量评分比较($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数(n)	躯体功能	心理功能	社会功能
对照组	39	68.45 ± 5.23	70.12 ± 6.15	72.34 ± 5.89
观察组	39	75.67 ± 4.89	82.34 ± 5.45	80.12 ± 6.12
t 值		6.295	9.284	5.718
P 值		<0.001	<0.001	<0.001

首先，认知与技能的双重赋能是减轻焦虑的基础。通过产前教育和产后技能指导，观察组产妇对分娩过程和育儿任务有了清晰的认知和掌控感，这种“自我效能感”的提升直接减少了因育儿挫败感引发的焦虑[6]。

其次，家庭支持系统的激活是预防 PPD 的关键。研究表明，配偶的支持是产妇心理健康的最强保护因素[7]。我们在干预中特别强调了丈夫的参与，指导其分担家务和提供情感慰藉。表 2 结果显示观察组社会功能评分显著高于对照组，提示家庭氛围的改善对产妇重返社会角色具有积极意义。

最后，延续性护理弥补了院外服务的缺失。传统的护理服务随出院而终止，而产后 6 周恰是抑郁高发期。通过微信随访，护理人员能及时发现并干预产妇的心理问题，这种全程化管理模式有效保障了母婴健康[8]。

此外，值得注意的是，统计显著性并不等同于临床意义。以 GQOLI-74 心理功能维度为例，观察组评分(82.34 ± 5.45)较对照组(70.12 ± 6.15)提高了约 12 分，已超过该量表公认的最小临床重要差异(MCID)，提示产妇在情绪管理、自我价值感和应对能力等核心心理功能方面获得了实质性提升。躯体功能维度约 7 分的改善意味着产妇在体力恢复、睡眠质量及日常活动能力方面感受到明显好转；社会功能维度约 8 分的提升则反映了产妇在人际交往、家庭角色履行及社会参与度方面的切实进步。上述临床意义的解读进一步支持了综合护理干预的实际应用价值，而非仅仅依赖统计学 P 值。

综上所述，综合护理干预模式通过整合心理、技能、家庭及延续性服务，能有效降低初产妇产后抑郁风险，提升生活质量，具有较高的临床应用价值。上述结果结合临床意义的分析进一步表明，综合护理干预在改善初产妇生活质量各维度方面具有统计学与临床双重价值。然鉴于本研究存在若干局限性，对该结论的推广应用应持审慎态度。

本研究的局限性

本研究存在以下局限性：首先，本研究为单中心研究，样本量较小(共 78 例)，且研究对象均来自同一所县级医院，可能限制了研究结论的外推性。其次，随访时间仅至产后 6 周，未能观察综合护理干预对 PPD 的远期效果及其对母婴长期健康结局的影响。第三，尽管两组在年龄、孕周等基本人口学特征上进行了匹配，但未对已知影响 PPD 的其他重要混杂因素——如产妇的家庭收入水平、婚姻关系质量、既往焦虑/抑郁史及分娩方式(顺产/剖宫产)——进行系统评估和组间比较，这可能在一定程度上削弱了组间可比性的论证力度。第四，综合护理干预为多组分干预，本研究的设计尚无法区分各干预要素(心理疏导、健康教育、社会支持、延续性护理)的独立贡献。最后，由于干预性质的特殊性，本研究未能实施盲法，可能存在一定的实施偏倚和评估偏倚。

综合以上局限性, 本研究的结论提示综合护理干预在县级医院环境下对降低初产妇 PPD 风险及改善其生活质量具有潜在有效性, 但该结论的推广应用仍需更大样本、多中心、更长随访周期的随机对照试验中进一步验证。未来研究应纳入更全面的基线评估指标并尝试控制各干预组分的效果, 以提供更高质量的证据。

参考文献

- [1] 中华医学会妇产科学分会产科学组. 围产期抑郁症筛查与诊治专家共识[J]. 中华妇产科杂志, 2021, 56(8): 521-527.
- [2] 李小玲. 导乐陪伴助产护理模式对产妇分娩结局的影响[J]. 中外女性健康研究, 2020(9): 120, 160.
- [3] 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.
- [4] 刘嫣, 齐伟静, 胡洁. 人际心理疗法对产后抑郁症干预效果的 Meta 分析[J]. 中国全科医学, 2019, 22(27): 3317-3322.
- [5] Shorey, S., Chee, C.Y.I., Ng, E.D., Chan, Y.H., Tam, W.W.S. and Chong, Y.S. (2018) Prevalence and Incidence of Postpartum Depression among Healthy Mothers: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Psychiatric Research*, **104**, 235-248. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2018.08.001>
- [6] 杨雪英, 郭足森. 产前教育在降低产妇产后抑郁症发生率中的应用效果分析[J]. 实用中西医结合临床, 2014, 14(11): 85-86.
- [7] 朱榕芳, 谢堃, 苏敏. 心理暗示疗法结合配偶支持对剖宫产产后抑郁产妇的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28(20): 137-139.
- [8] 张彦, 嵇秀明, 蒋玲, 余伟. 基于微信小程序的信息支持对初产妇配偶知觉压力及育儿胜任感的影响效果研究[J]. 重庆医学, 2024, 53(20): 3191-3195.