

产后抑郁筛查在妇产科护理中的应用效果分析

蔡含蓉 陈菲^(通讯作者) 徐洁

(咸宁市妇幼保健院 湖北咸宁 437000)

【摘要】目的:分析产后抑郁筛查在妇产科护理中的应用效果,探讨其对产后抑郁发生率、产妇心理状态及护理满意度的影响。

方法:选取2022年1月—2023年12月在某医疗机构分娩的产妇120例,采用随机数字表法分为观察组和对照组,各60例。对照组实施常规妇产科护理,观察组在常规护理基础上增加产后抑郁筛查及针对性干预。比较两组产妇产后42天爱丁堡产后抑郁量表(EPDS)评分、产后抑郁发生率及护理满意度。结果:干预前,两组产妇EPDS评分比较差异无统计学意义($P>0.05$);产后42天,观察组EPDS评分(7.2 ± 2.3)分显著低于对照组(11.5 ± 3.1)分,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组产后抑郁发生率为8.3%,低于对照组的26.7%,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组护理满意度为96.7%,高于对照组的83.3%,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:在妇产科护理中引入产后抑郁筛查,结合针对性干预,可有效降低产后抑郁发生率,改善产妇心理状态,提高护理满意度,具有重要的临床应用价值,值得推广。

【关键词】产后抑郁;筛查;妇产科护理;心理状态;护理满意度

Analysis of the Application Effect of Postpartum Depression Screening in Obstetric and Gynecological Nursing by

Cai Hanrong Chen Fei^(Corresponding Author) Xu Jie

(Xianning Maternal and Child Health Hospital, Xianning, Hubei 437000)

[Abstract] Objective: To analyze the application effect of postpartum depression screening in obstetric and gynecological nursing and explore its impact on the incidence of postpartum depression, maternal psychological status, and nursing satisfaction. Methods: A total of 120 parturients who delivered at a medical institution from January 2022 to December 2023 were selected and randomly divided into an observation group and a control group (each $n=60$) using a random number table. The control group received conventional obstetric and gynecological care, while the observation group received additional postpartum depression screening and targeted interventions. The Edinburgh Postpartum Depression Scale (EPDS) scores, incidence of postpartum depression, and nursing satisfaction were compared between the two groups at 42 days postpartum. Results: Before intervention, there was no statistically significant difference in EPDS scores between the two groups ($P>0.05$). At 42 days postpartum, the EPDS score in the observation group (7.2 ± 2.3) was significantly lower than that in the control group (11.5 ± 3.1 ; $P<0.05$). The incidence of postpartum depression in the observation group was 8.3%, significantly lower than that in the control group (26.7%; $P<0.05$). Nursing satisfaction in the observation group was 96.7%, significantly higher than that in the control group (83.3%; $P<0.05$). Conclusion: The introduction of postpartum depression screening combined with targeted interventions in obstetric and gynecological nursing can effectively reduce the incidence of postpartum depression, improve maternal psychological well-being, and enhance nursing satisfaction, demonstrating significant clinical value and warranting widespread adoption.

[Key words] Postpartum depression; Screening; Obstetric and gynecological nursing; Psychological status; Nursing satisfaction

1.资料与方法

1.1 一般资料

选取2022年1月—2023年12月在某医疗机构分娩的产妇120例,纳入标准:单胎足月分娩(孕周37~42周);年龄18~40岁;意识清楚,沟通能力正常;无精神疾病史、抑郁症病史及家族史;无严重妊娠并发症及产后并发症;产

妇及家属知情同意并配合研究^[1]。排除标准:多胎妊娠、早产或过期妊娠;合并严重心、肝、肾等脏器疾病;存在认知障碍、语言沟通障碍;产后失联或无法完成随访者。采用随机数字表法分为观察组和对照组,各60例。两组产妇一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性,详见表1。

表1 两组产妇一般资料比较

组别	例数	年龄（岁， $\bar{x} \pm s$ ）	孕周（周， $\bar{x} \pm s$ ）	分娩方式（例）	文化程度（例）	家庭月收入（例）
				顺产	剖宫产	初中及以下
观察组	60	28.5 ± 4.2	39.2 ± 1.1	35	25	12
对照组	60	27.8 ± 4.5	39.0 ± 1.2	33	27	14
χ^2/t 值		0.862	0.875	0.133	0.167	0.215
P 值		0.390	0.383	0.715	0.920	0.899

1.2 护理方法

1. 对照组：实施常规妇产科护理。包括产前健康宣教（孕期保健、分娩知识、产后恢复要点）^[2]；产时全程陪伴，指导正确分娩姿势，缓解疼痛；产后密切监测生命体征、子宫收缩及恶露情况；指导母乳喂养、新生儿护理技能；出院时给予饮食、作息、产后复查等常规指导；产后 14 天、42 天电话随访，了解产妇及新生儿情况，解答常见问题^[3]。

2. 观察组：在常规护理基础上增加产后抑郁筛查及针对性干预，具体措施如下：

（1）产后抑郁筛查^[4]：①筛查时间：分别于产后 3 天、7 天、14 天、42 天进行筛查。②筛查工具：采用爱丁堡产后抑郁量表（EPDS）^[5]，该量表包含 10 个条目，每个条目 0~3 分，总分 0~30 分，得分 ≥ 13 分提示可能存在产后抑郁，需进一步评估确诊；8~12 分提示有抑郁风险，需重点关注；<8 分提示心理状态良好。③筛查流程：由经过专业培训的护理人员指导产妇填写量表，无法自行填写者由护理人员口述条目，根据产妇回答记录得分，及时汇总筛查结果。

（2）针对性干预：①心理疏导：对 EPDS 评分 8~12 分的高危产妇，每周进行 1 次一对一心理疏导，每次 30 分钟，倾听产妇诉求，给予共情安慰，缓解焦虑、抑郁情绪；分享产后情绪调节技巧，如正念呼吸、情绪日记等。对评分 ≥ 13 分的产妇，立即联系心理医生会诊，明确诊断后联合制定干预方案，必要时转介专科治疗^[6]。②家庭支持干预：邀请家属参与健康讲座，讲解产后抑郁的危害、表现及家庭支持的重要性；指导家属多陪伴、理解产妇，主动分担育儿责任，避免指责、忽视等不良沟通方式，营造和谐的家庭氛围^[7]。③健康宣教：通过专题讲座、图文手册、线上视频等方式，普及产后生理及心理变化知识，让产妇了解产后情绪波动是正常现象，减少不必要的恐慌；指导产妇合理安排作息，保证充足睡眠，适当进行产后康复运动，如盆底肌训练、散步

等，改善身心状态^[8]。④同伴支持：建立产妇交流群，鼓励产妇分享育儿经验、情绪感受，促进同伴间相互支持、相互鼓励，减少孤独感。

1.3 观察指标

1. 心理状态：采用 EPDS 量表评估，分别于干预前（产后 3 天）及产后 42 天进行评分，得分越高提示抑郁倾向越明显^[9]。

2. 产后抑郁发生率：产后 42 天，EPDS 评分 ≥ 13 分且经心理医生确诊为产后抑郁的产妇占比。

3. 护理满意度：产后 42 天采用自制护理满意度问卷评估，包括护理态度、专业水平、干预效果等 5 个维度，总分 100 分，≥ 90 分为非常满意，80~89 分为满意，< 80 分为不满意，满意度 = (非常满意例数 + 满意例数) / 总例数 × 100%^[10]。

1.4 统计学方法

采用 SPSS 22.0 统计学软件进行数据分析，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 [n (%)] 表示，比较采用 χ^2 检验，P < 0.05 表示差异具有统计学意义。

2.结果

2.1 两组产妇干预前后 EPDS 评分比较

干预前（产后 3 天），两组产妇 EPDS 评分比较差异无统计学意义 (P > 0.05)；产后 42 天，两组评分均较干预前降低，且观察组降低幅度更大，差异有统计学意义 (P < 0.05)，详见表 2。

2.2 两组产妇产后抑郁发生率及护理满意度比较

产后 42 天，观察组产后抑郁发生率为 8.3%，显著低于对照组的 26.7%；观察组护理满意度为 96.7%，显著高于对照组的 83.3%，差异均有统计学意义 (P < 0.05)，详见表 2。

表2 两组产妇干预前后 EPDS 评分、产后抑郁发生率及护理满意度比较

组别	例数	EPDS 评分（分， $\bar{x} \pm s$ ）		产后抑郁发生率 [n (%)]	护理满意度[n (%)]			满意度 (%)
		干预前（产后 3 天）	产后 42 天		非常满意	满意	不满意	
观察组	60	10.5 ± 2.8	7.2 ± 2.3	5 (8.3)	38 (63.3)	20 (33.3)	2 (3.3)	96.7
对照组	60	10.3 ± 2.9	11.5 ± 3.1	16 (26.7)	25 (41.7)	25 (41.7)	10 (16.7)	83.3

t/χ^2 值	0.385	8.762	7.857	6.174
P 值	0.700	0.000	0.005	0.013

3.讨论

产后抑郁是产妇产后常见的心理障碍,主要与激素水平变化、角色转变、育儿压力、家庭支持不足等因素相关,若未及时干预,不仅会影响产妇的身心健康,还可能导致母乳喂养失败、母婴亲密关系受损,甚至引发极端行为,严重影响家庭和谐与社会稳定^[11]。因此,在妇产科护理中早期发现、早期干预产后抑郁,对保障母婴健康具有重要意义。

常规妇产科护理多侧重于产妇的生理恢复和新生儿护理,对产后心理状态的关注不足,难以早期发现抑郁倾向,导致部分产妇错过最佳干预时机^[12]。本研究中,观察组在常规护理基础上引入产后抑郁筛查,通过 EPDS 量表定期评估产妇心理状态,能够快速识别高危人群和潜在患者,为针对性干预提供依据。同时,结合心理疏导、家庭支持、健康宣教、同伴支持等多维度干预措施,从心理、家庭、社会等层面解决产妇的实际问题,有效缓解不良情绪。

结果显示,产后 42 天观察组 EPDS 评分 (7.2 ± 2.3) 分显著低于对照组 (11.5 ± 3.1) 分,产后抑郁发生率 8.3% 低于对照组 26.7%,表明产后抑郁筛查及针对性干预能有效改善产妇心理状态,降低抑郁发生率。这是因为筛查让产妇的

心理需求得到重视,心理疏导帮助其释放负面情绪,家庭支持减少了育儿压力,健康宣教则提升了产妇的自我调节能力,多方面协同作用促进了心理状态的恢复。此外,观察组护理满意度 96.7% 高于对照组 83.3%,说明产妇对包含抑郁筛查和心理干预的个性化护理服务认可度更高,护理服务更贴合产妇的多元化需求。

与常规护理相比,产后抑郁筛查在妇产科护理中的应用,体现了“生理-心理-社会”的整体护理理念,不仅关注产妇的生理健康,更重视心理健康,弥补了常规护理的不足。该模式操作简单,筛查工具便捷有效,干预措施针对性强,无需复杂设备和专业人员,易于在临床推广^[13]。

需要注意的是,产后抑郁的干预是一个长期过程,出院后仍需持续关注产妇心理状态,可通过线上随访、定期复诊等方式,确保干预的连续性。同时,护理人员需不断提升心理护理专业能力,提高筛查的准确性和干预的有效性。

综上所述,在妇产科护理中应用产后抑郁筛查,结合针对性干预,可有效降低产后抑郁发生率,改善产妇心理状态,提高护理满意度,对保障母婴健康、促进家庭和谐具有重要意义,值得临床广泛应用。

参考文献:

[1]张铭娜,李毅飞,王红艳,等. 新产程标准下分娩镇痛对单胎足月初产妇分娩方式及母婴结局的影响[J].河北医药,2023,45(09):1384-1386+1390.

[2]马薇花. 多元化护理干预在初产妇产后护理中的应用效果[J].妇儿健康导刊,2025,4(22):159-162.

[3]朱江丽,金夏芸,李艳冬. 产前健康宣教及心理护理对产妇分娩结局的影响[J].山西卫生健康职业学院学报,2024,34(05):136-138..2024.05.046.

[4]谭欣林,黄玥,漆洪波,等. 产后抑郁风险预测模型的构建与验证[J].中国妇幼健康研究,2025,36(03):13-20.

[5]Aragón A ,Nieto O ,Rønning A , et al. Gaps in the machine-interpretability of ISO 22057 EPDs: identification and proposals for a revised international standard[J].Developments in the Built Environment,2025,24100790-100790.2025.100790.

[6]周晓玲,盛奕嫣. 心理疏导对产后抑郁症产妇的影响观察[J].中国城乡企业卫生,2024,39(04):77-79.1003-5052.2024.04.027.

[7]王晓菊,王英,周清华,等. 以家庭支持为主的干预对城市产后抑郁患者社会功能、应对方式及生活质量的影响[J].中国健康心理学杂志,2018,26(07):979-983..2018.07.008.

[8]张会芬. 个性化产后健康宣教在初产妇产后康复中的应用效果[J].医药前沿,2024,14(06):101-103.

[9]Zhang J . Comparison of Clinical Outcomes and Postpartum Psychological Status Scores in Primiparous Women Delivered with Family Members in a Family-Based Room vs Women Delivered in a General Ward[J].Alternative therapies in health and medicine,2024,

[10]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(09):148-151.1003-5052.2025.09.051.

[11]孙永杰,王萍. 围分娩期心理护理对产妇产后抑郁状态及护理满意度的影响[J].心理月刊,2024,19(11):174-176.2024.11.050.

[12]曹晓,牛淑芳. 产后抑郁治疗及新兴疗法研究进展[J].中国医学创新,2025,22(07):159-164.

[13]潘秀娟,黄杨琴. 产后抑郁症患者性激素及神经递质指标与抑郁状况的相关性[J].中国妇幼保健,2021,36(12):2750-2752.1001-4411.2021.12.022.