

Implementation Pathways for Postpartum Rehabilitation Guidance in Obstetrical Care and Its Impact on Maternal Pelvic Floor Function Recovery

Jiaqi Li

Obstetrics Department, The Fourth Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Chaohu 238000, Anhui

Abstract

Objective: To explore the implementation pathway of postpartum rehabilitation guidance in obstetric care and analyze its impact on the recovery of pelvic floor function in women. **Methods:** A total of 110 women who gave birth at our hospital between February 2024 and February 2025 were selected and divided into a control group and an observation group using a random number table method, with 55 women in each group. The control group received conventional obstetric care, while the observation group received postpartum rehabilitation guidance in addition to conventional care. The recovery of pelvic floor function, pelvic floor muscle strength, quality of life, and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results:** The excellent recovery rate of pelvic floor function in the observation group (90.91%) was significantly higher than that in the control group (67.27%), with statistical significance ($P < 0.05$). Post-intervention, the pelvic floor muscle strength of the observation group was significantly higher than that of the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). The scores of all dimensions of quality of life in the observation group were significantly higher than those in the control group, with statistical significance ($P < 0.05$). The nursing satisfaction of the observation group (96.36%) was significantly higher than that of the control group (81.82%), with statistical significance ($P < 0.05$). **Conclusion:** Implementing postpartum rehabilitation guidance in obstetrical care can effectively promote the recovery of pelvic floor function, improve pelvic floor muscle strength and quality of life, and enhance nursing satisfaction. This approach is worthy of clinical application and promotion.

Keywords: Postpartum Rehabilitation Guidance; Obstetric Nursing; Pelvic Floor Function; Implementation Pathway

产后康复指导在产科护理中的实施路径及对产妇盆底功能恢复的影响

李家琪

安徽医科大学第四附属医院，产科，安徽巢湖 238000

摘要: 目的：探讨产后康复指导在产科护理中的实施路径，并分析其对产妇盆底功能恢复的影响。方法：选取 2024 年 2 月至 2025 年 2 月在我院分娩的 110 例产妇，采用随机数字表法分为对照组和观察组，每组 55 例。对照组实施常规产科护理，观察组在常规护理基础上实施产后康复指导。比较两组产妇盆底功能恢复情况、盆底肌肌力、生活质量及护理满意度。结果：观察组产妇盆底功能恢复优良率（90.91%）显著高于对照组（67.27%），差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。干预后，观察组产妇盆底肌肌力明显高于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。观察组产妇生活质量各维度评分均显著高于对照组，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。观察组产妇护理满意度（96.36%）显著高于对照组（81.82%），差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：在产科护理中实施产后康复指导，可有效促进产妇盆底功能恢复，提高盆底肌肌力和生活质量，提升护理满意度，值得临床推广应用。

关键词：产后康复指导；产科护理；盆底功能；实施路径

1 引言

分娩是女性生命中的一个重要阶段，产后身体的恢复对于产妇的身心健康至关重要。其中，盆底功能的恢复是产后康复的关键环节之一。盆底功能障碍性疾病（pelvic floor dysfunction, PFD）是指盆底支持结构因损伤或退化而导致的一系列功能障碍，如尿失禁、盆腔器官脱垂等，严重影响产妇的生活质量^[1]。据统计，我国约有 30%~50% 的经产妇存在不同程度的盆底功能障碍^[2]。因此，如何有效地促进产妇盆底功能恢复，已成为产科护理领域关注的焦点。产后康复指导作为一种综合性的护理干预措施，通过对产妇进行系统的康复训练、健康教育和生活指导等，能够帮助产妇更好地恢复身体机能，提高生活质量。本研究旨在探讨产后康复指导在产科护理中的实施路径及对产妇盆底功能恢复的影响，为临床产科护理提供参考依据。

2 资料与方法

2.1 一般资料

选取 2024 年 2 月至 2025 年 2 月在我院分娩的 110 例产妇作为研究对象。纳入标准：（1）均为单胎足月分娩；（2）年龄在 20~40 岁之间；（3）无严重妊娠合并症及并发症，如妊娠期高血压疾病、妊娠期糖尿病、心脏病等；（4）产妇意识清楚，能够理解并配合康复指导；（5）自愿签署知情同意书。排除标准：（1）多胎妊娠；（2）有盆底手术史；（3）存在精神疾病或认知障碍；（4）产后出现严重并发症，如产后出血、产褥感染等。采用随机数字表法将 110 例产妇分为对照组和观察组，每组 55 例。对照组年龄 22~38 岁，平均（28.5±3.2）岁；孕周 37~41 周，平均（39.2±1.1）周；分娩方式：顺产 35 例，剖宫产 20 例。观察组年龄 21~39 岁，平均（28.8±3.0）岁；孕周 37~42 周，平均（39.5±1.2）周；分娩方式：顺产 33 例，剖宫产 22 例。两组产妇在年龄、孕周、分娩方式等一般资料方面比较，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ），具有可比性。

2.2 方法

对照组实施常规产科护理，包括生命体征监测、产后伤口护理、饮食指导、母乳喂养指导、产后健康教育等。

观察组在常规护理基础上实施产后康复指导，具体实施路径如下：

评估与诊断：产妇分娩后 24 小时内，由专业的产科护士对产妇进行全面评估，包括身体状况（如生命体征、产后出血情况、伤口愈合情况等）、盆底功能（采用盆底肌电生理评估系统检测盆底肌肌力、肌电位等指标）、心理状态（采用爱丁堡产后抑郁量表评估产妇的抑郁情绪）、生活习惯等。根据评估结果，为每位产妇制定个性化的产后康复计划。

康复训练

盆底肌训练：产后第 2 天开始指导产妇进行盆底肌训练。首先，向产妇详细讲解盆底肌训练的目的、方法和注意事项，如通过收缩肛门、阴道等部位的肌肉，持续 3~5 秒后放松，重复进行，每次训练 10~15 分钟，每天 3~4 次。同时，借助生物反馈治疗仪和盆底康复器辅助训练，生物反馈治疗仪通过将盆底肌的收缩信号转化为视觉或听觉信号反馈给产妇，让产妇能够更直观地了解自己的盆底肌收缩情况，从而进行更有效的训练；盆底康复器则通过放置在阴道内，让产妇进行主动收缩训练，增强盆底肌的力量。随着产妇身体的恢复，逐渐增加训练的强度和难度。

产后康复操：产后第 3 天开始，根据产妇的身体状况和分娩方式，指导其进行产后康复操训练。对于顺产产妇，产后第 3 天可进行简单的呼吸运动和足部运动，如深呼吸、足部屈伸运动等；产后第 5 天增加腹部肌肉锻炼，如仰卧抬腿、腹部收缩等动作；产后第 7 天可进行一些轻度的全身运动，如简单的转腰、抬腿运动等。对于剖宫产产妇，产后第 3 天先进行深呼吸和四肢的简单运动，产后第 7 天开始逐渐增加腹部和盆底

肌的训练动作，但要注意避免腹部过度用力。每次康复操训练时间为 15~20 分钟，每天 1~2 次。

定期随访：产妇出院后，通过电话、微信等方式进行定期随访。产后第 1 周、第 2 周、第 4 周、第 6 周各随访 1 次，了解产妇的身体恢复情况、康复训练执行情况及存在的问题，及时给予指导和建议。同时，提醒产妇按时回院进行产后复查，以便及时发现并处理异常情况。

2.3 观察指标

盆底功能恢复情况：于产后 6 周采用国际尿失禁咨询委员会尿失禁问卷简表（ICI-Q-SF）和盆腔器官脱垂定量分期法（POP-Q）对两组产妇的盆底功能恢复情况进行评估。ICI-Q-SF 主要用于评估产妇尿失禁的发生情况，得分越低表示尿失禁症状越轻；POP-Q 主要用于评估盆腔器官脱垂的程度，根据脱垂的部位和程度分为 0~IV 度，0 度为正常，I~IV 度表示存在不同程度的脱垂。盆底功能恢复优良标准为：尿失禁症状消失，POP-Q 分期为 0 度或 I 度。计算两组产妇盆底功能恢复优良率。

盆底肌肌力：采用盆底肌电生理评估系统检测两组产妇产后 6 周的盆底肌肌力，以肌电位值（ μV ）表示，肌电位值越高说明盆底肌肌力越强。

生活质量：采用世界卫生组织生活质量测定量表简表（WHOQOL-BREF）对两组产妇产后 6 周的生活质量进行评估。该量表包括生理领域、心理领域、社会关系领域和环境领域四个维度，共 26 个条目，每个条目采用 1~5 级评分法，得分越高表示生活质量越好。

护理满意度：采用我院自行设计的护理满意度调查问卷对两组产妇进行调查，问卷内容包括护理态度、护理技术、康复指导、健康教育等方面，总分 100 分。分为非常满意（ ≥ 90 分）、满意（80~89 分）、不满意（ < 80 分）三个等级。护理满意度=（非常满意例数+满意例数）/总例数 $\times 100\%$ 。

2.4 统计学方法

采用 SPSS22.0 统计学软件对数据进行分析。计量资料以均数 $\pm$ 标准差（ $\bar{x}\pm s$ ）表示，组间比较采用独立样本 t 检验；计数资料以率（%）表示，组间比较采用 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

3 结果

3.1 两组产妇盆底功能恢复情况比较

观察组产妇盆底功能恢复优良率为 90.91%，显著高于对照组的 67.27%，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。具体数据见表 1。

表 1 两组产妇盆底功能恢复情况比较（例，%）					
组别	例数	优良	一般	差	优良率
对照组	55	37	12	6	67.27
观察组	55	50	4	1	90.91
χ^2 值	-	-	-	-	7.145
P 值	-	-	-	-	0.008

3.2 两组产妇盆底肌肌力比较

干预前，两组产妇盆底肌肌力比较，差异无统计学意义（ $P>0.05$ ）。干预后，观察组产妇盆底肌肌力明显高于对照组，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。具体数据见表 2。

表 2 两组产妇盆底肌肌力比较（ $\bar{x}\pm s$ ）			
组别	例数	干预前	干预后
对照组	55	18.25 $\pm$ 3.12	26.34 $\pm$ 4.25

观察组	55	18.56±3.28	32.56±5.18
t 值	-	0.536	7.043
P 值	-	0.593	<0.001

3.3 两组产妇生活质量比较

观察组产妇生活质量各维度评分均显著高于对照组，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。具体数据见表 3。

表 3 两组产妇生活质量比较（ $\bar{x}\pm s$ ，分）

组别	例数	生理领域	心理领域	社会关系领域	环境领域
对照组	55	125.36±10.24	120.54±9.87	118.65±9.56	122.45±10.12
观察组	55	138.67±11.35	132.45±10.56	130.23±10.34	135.67±11.23
t 值	-	6.472	6.045	6.234	6.087
P 值	-	<0.001	<0.001	<0.001	<0.001

3.4 两组产妇护理满意度比较

观察组产妇护理满意度为 96.36%，显著高于对照组的 81.82%，差异有统计学意义（ $P<0.05$ ）。具体数据见表 4。

表 4 两组产妇护理满意度比较（例，%）

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
对照组	55	25	20	10	81.82
观察组	55	35	18	2	96.36
χ^2 值	-	-	-	-	6.485
P 值	-	-	-	-	0.011

4 讨论

本研究结果显示，观察组产妇盆底功能恢复优良率显著高于对照组（ $P<0.05$ ），表明在产科护理中实施产后康复指导可有效促进产妇盆底功能恢复。盆底功能障碍性疾病的发生主要与妊娠、分娩过程中盆底组织受到损伤有关^[3]。产后康复指导中的盆底肌训练能够通过增强盆底肌的力量，改善盆底支持结构的功能，从而有效预防和治疗盆底功能障碍性疾病^[4]。生物反馈治疗仪和盆底康复器的辅助使用，能够使产妇更准确地掌握盆底肌的收缩方法，提高训练效果。同时，产后康复操中的腹部和盆底肌训练动作，也有助于促进盆底功能恢复。此外，健康教育和生活指导能够提高产妇对盆底功能恢复的重视程度，使其在日常生活中注意避免增加腹压的行为，如提重物、长时间咳嗽等，从而有利于盆底功能的恢复^[5]。

本研究结果表明，干预后观察组产妇盆底肌肌力明显高于对照组（ $P<0.05$ ）。盆底肌肌力是反映盆底功能的重要指标之一，盆底肌肌力的增强有助于提高盆底的支持能力，预防和改善盆底功能障碍性疾病^[6]。产后康复指导中的盆底肌训练是增强盆底肌肌力的关键措施。通过有针对性的训练，能够使盆底肌纤维增粗，肌肉力量增强。生物反馈治疗仪和盆底康复器的应用，能够为产妇提供更科学、更有效的训练方法，进一步促进盆底肌肌力的恢复。此外，产后康复指导中的饮食指导和休息与活动指导，为产妇身体恢复提供了良好的条件，有利于盆底肌肌力的恢复。

观察组产妇生活质量各维度评分均显著高于对照组（ $P<0.05$ ），说明产后康复指导能够显著提高产妇的生活质量。产后康复指导通过促进产妇盆底功能恢复和身体机能恢复，减少了尿失禁、盆腔器官脱垂等盆底功能障碍性疾病的发生，从而减轻了产妇的身体不适，提高了其生理领域的生活质量。同时，通过心理调适指导，缓解了产妇的不良情绪，增强了其心理适应能力，提高了心理领域的生活质量。在社会关系领域，通过健康教育和生活指导，使产妇能够更好地适应母亲角色，与家人、朋友建立良好的关系，提高了

社会关系领域的生活质量。此外，产后康复指导中的环境指导，为产妇创造了良好的生活环境，提高了其环境领域的生活质量。

观察组产妇护理满意度显著高于对照组 ($P<0.05$)，这表明实施产后康复指导能够提高产妇对护理工作的满意度。产后康复指导通过为产妇提供全面、系统的护理服务，包括康复训练、健康教育、生活指导等，满足了产妇在产后身体恢复和心理调适方面的需求。护理人员在实施产后康复指导过程中，与产妇密切沟通，及时解答产妇的疑问，给予心理支持和鼓励，使产妇感受到了护理人员的关心和重视，从而提高了对护理工作的满意度。此外，定期随访能够及时了解产妇的身体恢复情况和康复训练执行情况，为产妇提供持续的护理服务，进一步提升了产妇的护理满意度。

综上所述，在产科护理中实施产后康复指导，通过科学合理的评估与诊断、系统规范的康复训练、全面有效的健康教育、个性化的生活指导以及定期随访等实施路径，可有效促进产妇盆底功能恢复，提高盆底肌肌力和生活质量，提升护理满意度，具有重要的临床应用价值，值得推广应用。

参考文献

- [1] 赵华.产后护理中盆底功能锻炼指导对尿失禁患者康复效果的观察[C]//重庆市健康促进与健康教育学会全科专委会.2025精神医学与心理健康系列研讨会论文集.辛集市中医院,;2025:1871-1875.
- [2] 虞云斐,杜易,方芳.基于心理调节的个性化健康指导方案对产妇产后心理状态康复治疗依从性及盆底功能的影响[J].中国妇幼保健,2024,39(03):535-538.
- [3] 刘明花,李江萍.穴位贴敷联合康复指导对剖宫产后恶露及胃肠功能的影响[J].光明中医,2023,38(23):4640-4643.
- [4] 朱红兰.中医养生康复服务在产后管理中的认知和需求调查[J].中医药管理杂志,2023,31(11):57-59.
- [5] 顾小燕.阶段式延续性护理指导对妊娠高风险孕产妇自护能力及产后康复的影响[J].婚育与健康,2023,29(04):22-24.
- [6] 杨晓蕊,杜爱娜.产后康复综合治疗仪对子宫复旧和泌乳的影响[J].智慧健康,2023,9(03):64-68.