

• 康复护理 •
• 论 著 •

线上产后康复促进项目活动方案的设计及实施

曾招艳¹, 谢颖², 曾颂¹, 卢美秀¹, 廖艳娟¹, 张晓云¹

摘要:目的 探讨线上产后康复促进项目活动方案对产妇产后母乳喂养、形体恢复的效果。方法 以便利抽样法抽取符合纳入及排除标准的产妇 70 例,将产妇随机分为产康组与对照组各 35 例。对照组实施常规产褥期护理及随访,产康组按照线上产后康复促进项目活动方案实施护理干预。产后 6 个月比较两组纯母乳喂养率、婴儿体格发育情况、产妇盆底肌肌力及形体恢复情况。结果 产后 6 个月,纯母乳喂养率对照组为 42.86%,产康组为 88.57%,两组差异有统计学意义($P < 0.05$)。产康组产妇臀围、腰围显著小于对照组,而盆底肌肌力评分显著高于对照组(均 $P < 0.05$)。两组婴儿身长及体质量差异无统计学意义(均 $P > 0.05$)。结论 对产妇实施线上产后康复促进项目,可提升产妇纯母乳喂养率,促进产后形体恢复、改善盆底肌肌力。

关键词:初产妇; 产后康复; 盆底肌力; 盆底肌训练; 母乳喂养; 腰围; 臀围; 线上干预

中图分类号:R473.71;R473.2 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2024.18.102

Design and implementation of an online postpartum rehabilitation promotion programme

Zeng Zhaoyan, Xie Ying, Zeng Song, Lu Meixiu, Liao Yanjuan, Zhang Xiaoyun. Obstetric Department, Affiliated Hospital of Guilin Medical University, Guilin 541001, China

Abstract: **Objective** To explore the implementation effect of an online postpartum rehabilitation promotion programme on breastfeeding and physical recovery of postpartum women. **Methods** A total of 70 postpartum women met the inclusion and exclusion criteria were conveniently selected and randomized into a control group and a postpartum rehabilitation group, with 35 cases in each group. The control group received routine puerperium care and follow-up, while the postpartum rehabilitation group received nursing intervention according to the online postpartum rehabilitation promotion programme. The exclusive breastfeeding rate, physical development of the infants, pelvic floor muscle strength and body recovery of the postpartum women were compared between the two groups at six months postpartum. **Results** After 6 months postpartum, the exclusive breastfeeding rate of the control group was 42.86%, while it was 88.57% in the postpartum rehabilitation group, and the difference between the two groups was statistically significant ($P < 0.05$). The hip and waist circumference of the postpartum women in the postpartum rehabilitation group were significantly smaller than those in the control group, while the pelvic floor muscle strength was significantly higher than that in the control group (all $P < 0.05$). There weren't statistically significant differences in infants' length and weight between the two groups (both $P > 0.05$). **Conclusion** Implementing the online postpartum rehabilitation promotion programme for postpartum women can effectively increase the exclusive breastfeeding rate, promote postpartum physical recovery, and improve pelvic floor muscle strength.

Keywords: primipara; postpartum rehabilitation; pelvic floor muscle strength; pelvic floor muscle training; breastfeeding; waist circumference; hip circumference; online intervention

产后康复是运用无创方法促进产妇产后恢复,以达到预防盆底功能障碍、恢复形体的目的^[1]。《健康中国行动(2019—2030年)》^[2]提出,发展高质量妇女群体保健服务,全面提高产后女性及儿童的健康素养。近年来,我国女性自我健康意识逐渐增强,越来越多女性开始追求更加科学、系统的产后康复。目前针对产后康复多集中在盆底肌康复训练^[3],缺乏对产后心理、形体恢复等全面有效的身心康复指导模式,尚不能满足产妇日益增长的康复需求。研究发现,康复阶段予以

针对性的护理指导,可以加快产妇分娩后恢复,减少产后各种并发症^[4]。但产妇产后面临生理调整、婴儿照护、角色适应等多种问题,其产后康复受到时间、空间限制,难以达到理想效果^[5]。本研究对产妇实施线上产后康复促进项目活动方案,探讨此项目对产妇产后纯母乳喂养、形体恢复及盆底肌肌力的影响,旨在为产后康复提供新策略,以促进女性产后恢复。

1 资料与方法

1.1 一般资料 采用便利取样方法,选取 2022 年 6 月至 2023 年 6 月在本院分娩的初产妇作为研究对象。纳入标准:初产妇,年龄 20~40 岁,足月,单胎;能完成产后 6 个月随访;高中及以上文化程度,能使用微信交流软件及腾讯会议软件;长期居住在本市 5 个城区。排除标准:存在躯体功能障碍;既往有腹部手术、盆底手术史;妊娠合并心脏病等严重脏器疾病;曾接受康复运动指导;产后住月子中心或请月嫂照

作者单位:1. 桂林医学院附属医院产科(广西 桂林, 541001);

2. 桂林医学院护理学院

曾招艳:女,本科,副主任护师,278140226@qq.com

通信作者:谢颖,gumifan@163.com

科研项目:广西壮族自治区中医药管理局自筹科研课题(GXZYC20220289)

收稿:2024-04-01;修回:2024-06-02

护;产后母婴分离;新生儿伴有畸形或其他先天性疾病。脱落标准:失访者;中途主动退出或未坚持锻炼者。所有招募对象签署知情同意书,保证产妇隐私。以纯母乳喂养率为结局指标,样本量采用两独立样本率估算公式: $n=(Z_{\alpha}+Z_{\beta})^2\times 2\bar{p}(1-\bar{p})/(p_1-p_2)^2$,取 $\alpha=0.05,\beta=0.10,Z_{\alpha}=1.645,Z_{\beta}=1.282$,参考相关文献^[6],对照组纯母乳喂养率为 32.3%,观察组纯

母乳喂养率为 71.2%, $\bar{p}=51.8\%$,将以上数据代入公式,按每组脱落 10% 计算,得出 $n_1=n_2\approx 32$,最终各组纳入样本量 35。运用 SPSS20.0 软件生成随机数字,从小到大排序,每个数字对应 1 个人院编号,由非课题组人员进行分组,单号纳入对照组,双号纳入产康组。两组产妇均完成本次研究,两组一般资料比较,见表 1。

表 1 两组一般资料比较

组别	例数	年龄	孕周	BMI(kg/m ²)	分娩方式(例)			文化程度(例)			新生儿体质量 (kg, $\bar{x}\pm s$)
		(岁, $\bar{x}\pm s$)	(周, $\bar{x}\pm s$)	$\bar{x}\pm s$	阴道顺产	顺转剖	剖宫产	高中或中专	大专	本科及以上	
对照组	35	29.66±4.38	38.34±1.75	23.52±1.14	19	5	11	10	14	11	3.40±1.05
产康组	35	28.83±4.50	38.24±1.69	23.26±1.36	17	6	12	12	13	10	3.27±1.18
统计量		$t=0.781$	$t=0.279$	$t=0.887$	$\chi^2=0.245$			$Z=0.455$			$t=0.486$
<i>P</i>		0.437	0.781	0.378	0.884			0.648			0.628

1.2 方法

1.2.1 干预方法

两组产前均完成本院孕妇学校“母乳喂养”“产后康复”两部分基础知识学习;产后由团队临床医生邀请产妇加入微信群,将对照组产妇纳入微信群 A,群主将每例产妇与家属昵称备注编号(以便准确对应产妇产检及产后信息),产后实施常规产褥期护理及随访,即由助产士对产妇进行产褥期健康教育,出院前再对其进行产褥期健康教育的巩固和加强,出院后 3~7 d、产后 28~30 d、产后 42 d 对其进行电话随访,有特殊情况时上门访视。将产康组产妇及家属(直接照护者)拉入微信群 B,利用平台直播,创建分享、互助平台,完成产后康复促进项目活动方案。具体如下:

1.2.1.1 制订产后康复促进项目的目标与计划 课题组成员前期对 20 例产妇进行产后康复需求、母乳喂养等相关内容调查,75.0% 及以上产妇认为有必要进行产后康复,产后康复有助于产后身体恢复;80.0% 及以上产妇有产后饮食保健需求,母乳喂养需求,形体恢复需求及盆底康复需求;75.0% 有心理干预需求、网上参与康复需求。本研究根据前期调查结果,立足产妇需求,利用线上形式,保证产妇产后统一管理,促进产褥期康复,设计总体目标与计划,分 3 个阶段完成。第 1 阶段,完善人员结构,做好产褥期线上康复活动初步开发,完成产后康复成长营成员(产妇)招募;第 2 阶段,打造独特产后康复线上项目,完成首批产后康复成长营成员康复培训,进一步完善康复项目开发;第 3 阶段,开展线上培训,逐步扩大产后康复成长营成员。

1.2.1.2 产后线上康复促进项目的设计及实施 组建研究团队,由产科(医生 2 人,护士 7 人)、儿科(医生 1 人,护士 2 人)、营养科(医生 1 人)、精神心理科(医生 1 人)的临床医疗和护理专家组成多学科产后康复研究团队(共 14 人,所有成员为副高及以上职称、工

作年限 10 年及以上),负责文献查阅评价、项目制订与评定,参与康复促进项目实施过程监督管理。研究团队基于产妇需求构建产后康复促进项目,并邀请从事产科(2 名)、新生儿科(1 名)、母乳喂养(2 名)相关研究专家 5 名(均为副高及以上职称、工作年限≥8 年)对活动方案进行修订审核,初步确定干预时间和干预内容,结合对 6 例产妇预试验结果进行二次修订,内容如下:由于母乳喂养问题多在新生儿出院后短期内发生,第 1 次活动距出院的间隔时间太长,可能影响干预效果,故将“新生儿出院后 2 周进行第 1 次随访”修改为“出院后 7 d 内随访”,最终形成的线上产后康复促进项目活动方案见表 2。于出院后第 3 天,由国际泌乳顾问(1 人)、盆底康复师(2 人)、产科护士(4 人,均为主管护师)、新生儿科护士(2 人,均为主管护师)根据活动方案,结合产妇产后康复需求,负责实施产后康复促进活动项目、跟踪指导,开展为期 1 个月的 5 个主题活动,每周周五或周六晚上(19:30~20:30)开展 1 次线上主题活动,其中第 5 个主题“盆底肌唤醒”每 3 天 1 次,穿插于另 4 次主题活动之间。

1.2.1.3 质量控制 ①确保每次活动全员参与:通过微信提前 1 d 发送活动邀请函,并确认通知到位,确保所有产妇能准时参加,提前 10 min 进入腾讯会议,对未进入者电话提醒。②巩固活动效果:录制直播视频,发布微信群供产妇反复观看学习。③确保训练效果:要求产妇微信群内每天打卡(含日期、时间、练习个数、有无不适),对每日完成任务者进行排名、给予鼓励。④确保完成测量指标:产后 42 d、3 个月、6 个月电话随访,了解产妇母乳喂养、新生儿发育、家庭支持等情况,建立绿色通道帮助产妇预约产后 42 d 和 6 个月产康门诊复诊时间,当天及时提醒复诊检查,随时到随时检查。

1.2.2 评价方法 ①母乳喂养及婴儿体格发育情况。产后 6 个月统计纯母乳喂养率、婴儿 6 个月内身长、体

质量增长情况。由研究团队 2 名产科护士收集。②产
妇形体恢复情况。测量产妇产后 42 d 和 6 个月体
量、腰围、臀围。由研究团队 2 名产科护士收集。③盆
底肌肌力。于产后 42 d、6 个月门诊随访时,由盆底康
复师测评。对未能及时随访者,由课题组成员入户完成
测评。采用 Oxford 盆底肌力评分系统^[7]评估盆底肌
力,采用 6 级评分法,0 分为盆底肌肉无收缩;1 分为肌
肉颤动,不能连续收缩,收缩持续时间≤1 s;2 分为不完

全收缩,每次持续收缩时间达 2 s;3 分为肌肉完全收
缩,感受不到对抗力,每次收缩能持续 3 s;4 分为肌肉
完全收缩,有轻微对抗性,每次收缩持续 4 s;5 分为完
全性收缩,能够持续对抗,每次收缩持续≥ 5 s。3 分以
上为盆底肌力正常。

1.2.3 统计学方法 数据采用 SPSS20.0 软件进行
统计分析,采用均数±标准差、频数描述,行 *t* 检验、 χ^2
检验、秩和检验,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

表 2 线上产后康复促进项目活动方案

项目	目标	活动主题与时间	活动内容	实施者
母乳喂养	了解产妇喂养情况;纠正 错误,规避风险	1. 泌乳会诊,5 min/人	产妇利用腾讯会议直播功能展示喂养过程(可传日间拍摄 视频);泌乳顾问观察产妇动作、新生儿情况给予指导;解 答产妇提问	泌乳顾问、 新生儿科 护士
		2. 哺乳示范指导,5 min	泌乳顾问根据产妇的习惯演示适合的哺乳姿势;产妇跟随 练习。结束后由助手将另 1 名产妇引入腾讯会议	
		3. 会诊意见	将会诊结果和意见以文字形式发送至产妇微信	
产褥期美 食制作	认识产褥期合适食谱;让 产妇对母乳喂养、产后康 复有更深入了解	1. 美食制作,10 min	播放冬瓜肉末汤、薏米排骨汤等简易制作视频;同时讲解 每个食谱中食物对泌乳的作用,融入均衡营养相关知识	产科护士
		2. 食谱分享,20 min	请产妇或其家庭成员分享最近喜爱的菜谱制作方法、效 果;融入产褥期饮食相关知识点评价产妇食谱	
		3. 总结,5 min	肯定产妇正确的饮食方式,鼓励其清淡饮食,活动后继续 微信群中分享	
爱的“情书”	增进夫妻间的理解,加强 家庭成员情感联系;获得 良好的家庭支持	1. 书信阅读,15 min	活动前邀请伴侣写一段想对产妇说的话单独发给活动主 持人;均征得产妇及其伴侣同意后阅读书信	产科护士
		2. 宝宝趣事分享, 15 min	请产妇分享陪伴宝宝开心瞬间;引导产妇看到积极方面, 适应母亲角色	
		3. 总结,5 min	总结活动的收获,希望产妇能感受到来自家庭的支持	
形体恢复 训练	认识正确姿势对形体重 要性;纠正不良生活姿势	1. 育儿技巧,10 min	产科护士示范讲解保护腰部对形体影响	产科护士
		2. 点评错误姿势, 20 min	会议视频连接所有产妇,点评 5~6 名产妇不良姿势(抬 物、抱儿、换尿布湿等)	
		3. 总结,5 min	总结活动的收获,希望产妇重视正确的姿势对形体恢复的 重要性	
盆底肌唤醒	让产妇掌握 Kegel 运动 要点;从锻炼中舒缓躯体 紧张,恢复盆底肌力	1. 跟我做,5 min	发布盆底肌练习视频(每日晨发布 1 次),产妇选择空闲时 间跟随视频练习 Kegel 动作,10 个/组,休息 3 min 后重复 练习,共进行 3 次练习(30~60 个/d)。视频中融入盆底相 关知识	盆底康复师
		2. 微信打卡	每日微信群打卡(练习个数、有无不适);成员可在微信群 分享坚持运动身体变化、坚持练习的方法或互相提醒	
		3. 成绩反馈	汇总成员当天活动情况,每天 20:00 群内发送当天最快完 成练习前 10 名并给予鼓励;对未完成者了解具体情况,提 醒坚持练习的重要性	

2 结果

**2.1 两组产后 6 个月纯母乳喂养率及婴儿体格发育
情况比较** 见表 3。

表 3 两组产后 6 个月纯母乳喂养率及婴儿
体格发育情况比较

组别	例数	纯母乳喂养率 [例(%)]	婴儿身长 (cm, $\bar{x}\pm s$)	婴儿体质量 (kg, $\bar{x}\pm s$)
对照组	35	15(42.86)	68.05±2.03	7.81±0.64
产康组	35	31(88.57)	67.40±1.88	7.57±0.72
χ^2/t		16.232	1.389	1.463
<i>P</i>		<0.001	0.169	0.148

2.2 两组产妇盆底肌力评分比较 见表 4。

表 4 两组产妇盆底肌力评分比较 分, $\bar{x}\pm s$

组别	例数	产后 42 d	产后 6 个月
对照组	35	2.65±1.08	2.83±0.86
产康组	35	2.54±1.12	3.27±0.60
<i>t</i>		0.420	2.499
<i>P</i>		0.676	0.015

2.3 两组产后形体恢复指标比较 见表 5。

3 讨论

**3.1 线上产后康复促进项目的实施能提高产妇纯母
乳喂养率** 表 3 结果显示,产后 6 个月产康组产妇纯

表 5 两组产后形体恢复指标比较

$\bar{x} \pm s$

组别	例数	产后 42 d			产后 6 个月		
		腰围(cm)	臀围(cm)	腰臀比	腰围(cm)	臀围(cm)	腰臀比
对照组	35	75.39±2.16	90.25±2.64	0.83±0.29	74.68±2.52	88.73±1.42	0.84±0.41
产康组	35	75.52±2.38	90.30±2.27	0.85±0.39	73.25±2.46	87.22±1.03	0.80±0.30
<i>t</i>		0.239	0.101	0.243	2.398	5.073	0.587
<i>P</i>		0.812	0.919	0.808	0.019	<0.001	0.559

母乳喂养率达 88.57%，显著高于对照组($P<0.05$)，说明实施线上产后康复促进项目可提高产妇纯母乳喂养率。本研究针对产妇产后面临的母乳喂养问题，并考虑到产褥期线下集中培训不便等因素，系统性地设计了 5 个针对性干预活动。产后 1~2 周是建立母乳供给平衡的关键时期^[8]。本研究将第 1 次活动安排在产后第 1 周，由泌乳顾问线上会诊，观察产妇乳房状态、哺乳动作、新生儿情况，并给予示范指导，线上一对一指导既节约了产妇线下就诊时间，也切实帮助产妇解决哺乳问题，提高其母乳喂养信心，为后续持续母乳喂养打下基础；第 2 次活动将产褥期饮食护理知识融入美食制作过程中，同时选择简单易做的辅助泌乳食谱，既纠正产褥期营养过剩的不良饮食习惯，又便于产妇接受，以保障母乳分泌充足；第 3 次活动为产妇与配偶间搭建了沟通桥梁，丈夫的关爱与支持可以安抚产妇情绪，满足产妇在产后恢复中的高关爱需求，建立和谐的家庭关系；宝宝趣事分享，帮助产妇体会育儿乐趣，使产妇适应母亲角色，有利于促进母乳喂养。有研究发现，产后形体发生变形容易对产妇造成一定程度的生理影响与心理变化^[9]。“形体恢复训练”及“盆底肌唤醒”活动的出发点是促进产妇形体恢复，可促进产后妇女的子宫及生理功能恢复，增强产妇育儿活力，进而提高母乳喂养^[10]。研究结果还显示，产后 6 个月两组婴儿身长、体质量比较，差异无统计学意义(均 $P>0.05$)，与李小芒等^[6]研究结果一致。婴儿生长曲线调查结果表明，母乳喂养婴儿在出生 6 个月内体质量增长低于配方奶喂养^[11]，本研究产康组婴儿身长、体质量与此生长曲线相符，说明本研究提高纯母乳喂养率同时，婴儿未发生营养不良情况。

3.2 线上产后康复促进项目的实施能促进产妇形体恢复 腰围、臀围是评价女性形体的主要指标^[12]。研究结果显示，产后 6 个月，产康组产妇臀围、腰围显著小于对照组(均 $P<0.05$)，说明线上产后康复促进项目的实施对产妇形体恢复具有良好的促进作用。本研究将母乳喂养指导、产后食谱、家庭支持、育儿技巧、盆底锻炼这些利于产妇形体恢复的主题融入产后康复促进项目，首先，母乳喂养能有效加速子宫复旧，减少产后脂肪堆积，加上均衡的产后饮食对脂肪摄入的控制，二者共同作用是产妇腰围、臀围明显减小的重要原因；其次，形体训练始终强调育儿的正确姿势，

避免不良姿势带来的形体损害；最后，“盆底肌唤醒”活动贯穿整个产后康复促进项目，保持一定强度活动既加强髋部及腹部肌群肌力，又合理消耗体内能量、脂肪含量，进而促进腰围、臀围的缩减，达到改变产后形体恢复的效果。

3.3 线上产后康复促进项目的实施能提高产妇盆底肌肌力 妊娠分娩改变了盆腹腔脏器的解剖位置及结缔组织弹性，导致产后盆底肌力减弱，增加了盆底功能障碍的发生^[13-14]。同时由于缺乏系统专业指导方案、持续有效的监督、负性情绪等综合因素，会严重影响产后盆底功能恢复^[15-16]。研究结果显示，产后 6 个月产康组盆底肌力评分显著高于对照组($P<0.05$)，说明线上产后康复促进项目的实施达到提升患者盆底肌力，促进康复的效果。线上康复促进项目运用家庭支持、团队锻炼活动，全面地对产妇进行情绪安抚、技术指导，建立良好的社会支持，从而获得较高的锻炼依从性。证据表明，盆底肌锻炼达到一定的频率、时长，能对盆底功能恢复发挥积极的效果^[17]。在“盆底肌唤醒”盆底肌专项活动中盆底康复师每天定时发送盆底肌练习视频，满足产妇获取专业信息需求，提升满足其自身躯体健康需求的主动性；再者以完成当天任务为目的，通过微信打卡督促其居家进行持续性的康复锻炼，使患者在不断的提醒和鼓励下坚持完成练习，甚至在活动结束后仍能自觉完成盆底肌锻炼，这种持续练习效应直接累积有效提升了盆底肌肌力。

4 结论

本研究结果显示，实施线上产后康复促进项目可提升产妇纯母乳喂养率，促进产后形体恢复、改善盆底肌肌力。本次研究对象仅限于初产妇，而且观察时间较短，研究结果可能存在偏倚。在后期研究中，还需扩大适用对象，并对居家康复产妇进行长时间跟踪观察，以了解线上产后康复促进项目的实施对产妇形体恢复、盆底肌力的稳定性。

参考文献：

[1] Bertotto A, Schvartzman R, Uchôa S, et al. Effect of electromyographic biofeedback as an add-on to pelvic floor muscle exercises on neuromuscular outcomes and quality of life in postmenopausal women with stress urinary incontinence: a randomized controlled trial[J]. Neurourol Urodyn, 2017, 36 (8):2142-2147.

- [2] 健康中国行动推进委员会. 健康中国行动(2019—2030年)[EB/OL]. (2019-07-15)[2023-12-02]. https://www.gov.cn/xinwen/2019-07/15/content_5409694.htm.
- [3] 徐明,秦瑜,李牧,等. 南宁市产妇对产后康复治疗的认识与需求调查[J]. 广西医学,2023,45(4):448-452,464.
- [4] 王小梅,李一美,李秀林,等. 多模式健康教育管理对产妇产后康复角色转换及心理健康影响分析[J]. 中国妇幼保健,2021,36(20):4832-4835.
- [5] 朱艺,孙娜,殷晓旭,等. 生育政策调整背景下我国女性产后抑郁症状与育儿自我效能双向关系的追踪研究:基于湖北省的实证调查[J]. 人口与发展,2023(1):27-39.
- [6] 李小芒,唐梅银,刘念,等. 基于移动互联网的混合式医院-家庭协同干预模式对初产妇母乳喂养的影响[J]. 中国妇幼保健,2023,38(4):701-705.
- [7] Armstrong A A, Nguyen M M, Wieslander C K, et al. All levels of providers can effectively and efficiently teach pelvic floor strength assessment at time of pelvic examination[J]. Female Pelvic Med Reconstr Surg, 2019, 25(2):154-156.
- [8] 汪之頊,孙嘉琪,冯罡. 母乳成分对婴幼儿健康影响的研究进展[J]. 食品科学技术学报,2022,40(2):25-30.
- [9] 张彦,蒋玲,嵇秀明,等. 产妇产后体质量滞留影响因素的研究进展[J]. 护士进修杂志,2022,37(21):1979-1982.
- [10] 孟现颖,王静. 家庭支持干预模式对初产妇产后康复、婴儿照护水平及母乳喂养效能的影响[J]. 国际护理学杂志,2023,42(16):3063-3068.
- [11] 首都儿科研究所,九市儿童体格发育调查协作组. 中国七岁以下儿童身长/身高的体重和体块指数的生长标准值及标准化生长曲线[J]. 中华儿科杂志,2009,47(4):281-285.
- [12] 刘珍妮. 普拉提产后操的创编及对产妇形体恢复及盆底肌张力的影响[D]. 北京:北京体育大学,2016.
- [13] 饶琳,张琳娜,袁嘉琪,等. 产后盆底肌训练对改善盆底功能的效果分析[J]. 上海交通大学学报(医学版),2023,43(3):308-313.
- [14] 焦子珊,王娜娜,邱金花,等. 腹式呼吸联合电刺激生物反馈对产后盆腔肌肉疼痛的干预效果[J]. 护理学杂志,2022,37(2):29-31.
- [15] 黄海桃,李俊,陈珊珊,等. 基于信息化管理平台的延续护理对产妇盆底功能康复的影响[J]. 护理学杂志,2021,36(17):90-92.
- [16] 朱格红,李雅慧,苟晓娥,等. 延续护理对青年宫颈癌术后患者盆底康复锻炼效果的研究[J]. 中国肿瘤临床与康复,2022,29(8):973-976.
- [17] 叶茜,丘瑾,周月娣,等. 孕期体育锻炼对产后6~8周妇女盆底肌力的影响[J]. 中国计划生育学杂志,2023,31(8):1791-1795.

(本文编辑 李春华)

(上接第93页)

- [13] 柯熹,吴美华,刘雅清. 中文版智谋量表信效度分析[J]. 中华现代护理杂志,2015,21(15):1737-1740.
- [14] Franche R L, Corbière M, Lee H, et al. The Readiness for Return-To-Work (RRTW) scale: development and validation of a self-report staging scale in lost-time claimants with musculoskeletal disorders[J]. J Occup Rehabil, 2007, 17(3):450-472.
- [15] 曹慧丽,何琨,齐倩倩. 中文版重返工作准备度量表在乳腺癌患者中的信效度检验[J]. 中国康复医学杂志,2019,34(7):801-807.
- [16] 中华人民共和国国家标准局. GB3869-83 中华人民共和国国家标准:体力劳动强度分级[S]. 北京:中国标准出版社,1983:9-29.
- [17] 王增武,胡盛寿.《中国心血管健康与疾病报告2019》要点解读[J]. 中国心血管杂志,2020,25(5):401-410.
- [18] Cauter J V, Bacquer D, Clays E, et al. Return to work and associations with psychosocial well-being and health-related quality of life in coronary heart disease patients: results from EUROASPIRE IV[J]. Eur J Prev Cardiol, 2019, 26(13):1386-1395.
- [19] 张梦瑶,王娟,唐涵,等. 中青年淋巴瘤患者重返工作准备度现状及影响因素研究[J]. 护理学杂志,2021,36(21):28-31.
- [20] 谢婵. 早发冠心病患者介入治疗术后重返工作岗位现状及其影响因素分析[D]. 郑州:郑州大学,2022.
- [21] 权瑛,张金华,崔立爽,等. 老年冠心病患者PCI术后医院感染影响因素及风险模型构建[J]. 中华医院感染学杂志,2023,33(14):2152-2156.
- [22] Veronese N. Frailty as cardiovascular risk factor (and Vice Versa)[J]. Adv Exp Med Biol, 2020, 1216(6):51-54.
- [23] Karoff M, Röseler S, Lorenz C, et al. Intensified after-care: a method for improving occupational reintegration after myocardial infarct and/or bypass operation[J]. Z Kardiol, 2000, 89(5):423-433.
- [24] McPherson C J, Wilson K G, Murray M A. Feeling like a burden: exploring the perspectives of patients at the end of life[J]. Soc Sci Med, 2007, 64(2):417-427.
- [25] Herschbach P, Dinkel A. Fear of progression[J]. Recent Results Cancer Res, 2014, 197:11-29.
- [26] Song J, Murugiah K, Hu S, et al. Incidence, predictors, and prognostic impact of recurrent acute myocardial infarction in China[J]. Heart, 2020, 107(4):313-318.
- [27] 胡桂丽,杨艳艳,徐丹丹,等. 中青年急性心肌梗死患者疾病进展恐惧现状调查及影响因素分析[J]. 当代护士, 2021, 28(9):9-13.
- [28] 张静雅,曹丽华,李少玲,等. PCI术后重返工作中青年患者智谋水平及对工作投入的影响[J]. 护理学杂志, 2022, 37(2):15-17.
- [29] 文妍,蔡生菊,陈晓莉. 智谋理论的心理干预在永久性肠造口患者中的应用价值[J]. 中国健康心理学杂志, 2022, 30(8):1169-1175.

(本文编辑 李春华)