



• 妇幼保健 •

孕产期健康教育对产褥期母婴保健护理能力造成的影响分析

张园园

(岳阳市妇幼保健院 414000)

摘要:目的: 分析孕产期健康教育对产褥期母婴保健能力造成的影响。方法: 选取在我院接受保健护理的孕产妇 88 例为研究对象, 随机分为研究组 (44 例) 和对照组 (44 例)。对照组接受常规孕产期护理, 研究组采取孕产期健康教育护理, 比较两组产褥期母婴保健护理能力及母婴并发症情况。结果: 研究组产褥期母婴保健护理能力各项评分均明显高于对照组, 研究组产妇及新生儿并发症发生率分别为 9.09%、6.82%, 均明显比对照组 25.00%、22.73% 更低, $P < 0.05$ 。结论: 对孕妇进行孕产期健康教育能够有效提高产褥期母婴保健护理能力, 降低母婴并发症发生率, 值得推广。

关键词: 孕产期健康教育; 产褥期; 母婴保健护理能力

中图分类号: R256.12

文献标识码: A

文章编号: 1009-5187 (2017) 22-122-02

产褥期母婴自我保健能力以及健康状况和妊娠期、分娩期所受到的保健知识教育存在必然联系, 多数孕产妇都是初产妇, 且独生子女较多, 孕产期及产褥期保健护理认知水平较低, 且缺乏母婴保健知识及护理能力, 对母婴身心健康产生严重影响[1]。所以, 加强孕产期健康教育, 提高孕产期母婴保健护理能力尤为重要。本文为分析孕产期健康教育对产褥期母婴保健能力造成的影响, 对在我院接受保健护理的 88 例孕产妇作了研究, 现报告如下。

1、资料、方法

1.1 资料

选取 2016 年 5 月至 2017 年 7 月在我院接受保健护理的孕产妇 88 例为研究对象, 随机分为研究组 (44 例) 和对照组 (44 例)。研究组年龄 23~38 岁, 平均 (28.35 ± 4.16) 岁; 文化程度: 初中及以下 10 例, 高中及中专 13 例, 大专及以上 21 例; 对照组年龄 20~40 岁, 平均 (27.84 ± 3.95) 岁; 文化程度: 初中及以下 9 例, 高中及中专 15 例, 大专及以上 20 例。两组孕产妇年龄、文化程度等基线资料无明显差异, $P > 0.05$ 。

1.2 方法

对照组接受常规孕产期护理, 研究组采取孕产期健康教育护理, 具体为: ①孕期教育: 开展孕妇课堂, 向孕妇讲解胎儿发育历程、妊娠期基本知识以及注意事项; 指导孕妇定期来院产检, 养成良好饮食习惯、营养均衡, 保证充足睡眠, 告知患者可能出现的突发情况,

做好分娩物品准备; ②产前与产时教育: 指导孕妇自测胎动, 并告知其相关技巧和注意事项, 及时给予心理疏导, 进入产房后告知患者减轻疼痛的一些方法; ③产褥期母婴保健知识教育: 向产妇讲授产褥期子避孕知识, 宫复旧过程, 乳汁分泌量, 恶露的气味、量、颜色, 乳头是否皲裂及乳房胀痛情况等生理特点, 出现不良状况能够及时发现与处理; 向产妇传授母乳喂养技巧, 告知家属育儿各方面护理方法; 叮嘱家属多关心、陪伴产妇, 对其不良心理及时给予疏导, 以防出现产后抑郁症。

1.3 观察指标

比较两组产褥期母婴保健护理能力及母婴并发症情况。采用自制的调查问卷调查、评估产褥期母婴保健护理能力, 主要包括自我保健行为、新生儿护理、母乳喂养、自我护理、孕产期基础知识掌握 5 项, 每项 20 分, 总分 100 分, 分数越高表明母婴保健护理能力越好。

1.4 统计学方法

使用 SPSS19.0 统计学软件进行数据整理与分析, 采用均数±标准差描述计量资料, 以 t 检验; 采用率描述计数资料, 以卡方检验。若 $P < 0.05$, 表示差异有统计学意义。

2、结果

2.1 比较两组产褥期母婴保健护理能力

研究组产妇自我保健行为、新生儿护理、母乳喂养、自我护理、孕产期基础知识掌握及总分均明显高于对照组, $P < 0.05$, 见表 1。

表 1 比较两组产褥期母婴保健护理能力 $n(\bar{x} \pm s, \text{分})$

组别	例数	自我保健行为	新生儿护理	母乳喂养	自我护理	孕产期基础知识掌握	总分
对照组	44	12.21 ± 4.33	13.15 ± 4.72	12.05 ± 4.58	11.62 ± 4.47	11.35 ± 4.26	60.38 ± 4.47
研究组	44	16.76 ± 4.28	16.91 ± 4.34	15.39 ± 4.37	16.69 ± 4.25	15.83 ± 4.01	81.58 ± 4.25
t 值	-	4.957	3.890	3.500	5.452	5.079	22.799
P 值	-	0.000	0.000	0.001	0.000	0.000	0.000

2.2 比较两组母婴并发症情况

比对照组 25.00%、22.73% 更低, $P < 0.05$, 见表 2。

研究组产妇及新生儿并发症发生率分别为 9.09%、6.82%, 均明显



表2 比较两组母婴并发症情况 n(%)

组别	例数	产妇并发症					新生儿并发症				
		乳头皲裂	晚期产后出血	乳腺炎	产后抑郁症	便秘	并发症发生率	尿布疹	黄疸	腹泻	并发症发生率
对照组	44	4	1	1	2	3	11 (25.00)	4	3	3	10 (22.73)
研究组	44	1	0	1	0	2	4 (9.09)	1	1	1	3 (6.82)
X ²	-						4.889				4.423
P 值	-						0.037				0.043

3、讨论

产褥期是孕产妇必然经历的一个特殊时期,也是其身体恢复和新生儿生长发育重要时期,俗称“坐月子”,而近代医学理论主要是指胎儿及胎盘娩出后,产妇生殖器官、心理及身体等方面调适、复原时间,通常需要6-8周。孕产妇保健知识掌握及执行情况、自我保健能力对产褥期母婴健康和护理质量产生直接影响,而多数产妇都是独生子女且初次生产,对母婴护理都缺乏一定的认识,产褥期易出现各种母婴并发症,不利于母婴健康。所以,采取有效的健康教育对提高孕产妇自我保健能力、保健知识认知水平,促使其快速康复,保障新生儿健康发育都具有重要意义。孕产期健康教育为新型教育模式,主要是针对不同层次、不同年龄的孕产妇进行妊娠期、产前、产时及产褥期健康教育,帮助孕产妇了解孕产期及产褥期相关知识和产褥期生理特点,进一步掌握保健知识,并学会运用护理技巧提高母婴保健护理能力,降低母婴并发症的发生几率,提高产妇及新生儿生活质量

[2-3]。本研究中,研究组产妇自我保健行为、新生儿护理、母乳喂养、自我护理、孕产期基础知识掌握及总分均明显高于对照组, $P < 0.05$; 产妇及新生儿并发症发生率分别为9.09%、6.82%,均明显比对照组25.00%、22.73%更低, $P < 0.05$ 。由此可见,对孕妇进行孕产期健康教育能够有效提高产褥期母婴保健护理能力,降低母婴并发症发生率,值得推广。

参考文献:

- [1]黎月仪.孕产期健康教育与产褥期母婴保健知识及护理能力关系探究[J].中国当代医药,2012,19(03):150-151.
- [2]杨娜.孕产期母婴健康教育对孕妇产褥期保健护理能力的影响[J].基层医学论坛,2017,21(30):4206-4207.
- [3]张杏娟.孕产期健康教育对产褥期患者自我保健能力的影响[J].实用妇科内分泌杂志(电子版),2016,3(03):178-179.

(上接第121页)

表2 观察组患者与对照组患者不良反应发生状况对比

组别	n	恶心、呕吐	肝功能异常	白细胞减少	不良反应发生例数	不良反应发生率
观察组	50	12	3	2	17	34%
对照组	50	20	8	5	33	66%
x ²		\	\	\		6.174
P		\	\	\		<0.05

3 讨论

异位妊娠作为临床常见的妇科疾病,如果无法得到及时治疗,严重时会对患者生育能力造成影响,甚至会危及生命。通常异位妊娠表现为停经、腹痛和阴道不规则流血,一经确诊,需要马上治疗。采用中西医结合保守治疗,能够较小损伤卵巢,并且给药方便,因此被广大女性患者所接受[4]。本次研究表明,运用中西医结合治疗的观察组患者,其治疗效果显著好于使用纯西医治疗的对照组患者,并且观察组患者的不良反应发生率也比对照组患者更低,此差异均具有统计学意义, $P < 0.05$ 。

综上所述,运用中西医结合保守治疗异位妊娠,具有较好的临床疗效,并且治疗期间能够较好的控制不良反应发生,具有较高的临床

推广价值。

参考文献:

- [1]高俊荣.观察米非司酮联合中药保守治疗异位妊娠的临床疗效[J].世界最新医学信息文摘,2015,(85):106-107.
- [2]陈树萍,王海玲,郝开花.异位妊娠采用中西医结合保守治疗的临床观察[J].实用中西医结合临床,2015,(04):26-27.
- [3]刘晓利,董金虎.中西医结合保守治疗异位妊娠80例临床观察[J].郑州大学学报(医学版),2015,(10):146-148.
- [4]陈海霞,谷晓芬.中西医结合保守治疗异位妊娠临床分析[J].辽宁中医药大学学报,2014,16(07):195-197.