



· 临床护理 ·

研究孕期健康教育在孕产妇护理中的临床意义

张逢春 (厦门大学附属第一医院思明分院 福建厦门 361001)

摘要:目的 分析孕期健康教育在孕产妇护理中的临床意义。方法 抽取我院于 2017 年 5 月-2018 年 6 月收治的 125 例孕产妇为研究对象。依据护理方法的差异分成对照组(56 例)和观察组(69 例)。给予两组常规护理,观察组增加孕期健康教育。结果 观察组自我管理知识、新生儿护理知识、母乳喂养知识知晓率均高于对照组($P < 0.05$)。观察组自然分娩率高于对照组,产后出血率低于对照组($P < 0.05$)。观察组护理满意度高于对照组($P < 0.05$)。结论 孕期健康教育用于孕产妇护理,有助于提高孕产妇的健康知识知晓率,改善产妇的分娩结局。

关键词: 孕期健康教育 孕产妇护理 健康知识知晓率

中图分类号: R473.71 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2019) 02-242-02

前言:

妊娠分娩是女性的正常生理机制。近年来,随着人们健康观念的不断变化,孕产妇及其家属对孕期健康知识的关注度也出现了明显变化^[1]。虽然孕产妇已基本形成了加强孕期管理的意识,但由于其获取正确孕期健康知识的渠道较少,因此,其对孕期健康知识的掌握状况相对欠佳^[2]。为了评估孕期健康教育价值,本研究将 125 例孕产妇作为研究对象,现分析如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

抽取我院于 2017 年 5 月-2018 年 6 月收治的 125 例孕产妇为研究对象。依据护理方法的差异分成对照组(56 例)和观察组(69 例)。对照组年龄 24-36 岁,平均年龄(29.1±1.8)岁;孕周 24-40 周,平均孕周(33.2±0.8)周。观察组年龄 22-35 岁,平均年龄(29.0±1.7)岁;孕周 25-39 周,平均孕周(36.0±0.8)周。差异不显著。

1.2 方法

对照组接受常规护理,观察组在常规护理基础上,增加孕期健康教育:(1)集体性宣教。召集孕妇及孕妇家属,以举办健康讲座或授课答疑的形式,向孕妇及其家属讲解孕期各阶段涉及的相关健康知识。告知孕妇孕 28 周为孕中期与孕晚期的间隔点,重点为其讲解孕晚期、孕中期在日常保健、饮食及运动等方面的差异,纠正孕妇及其家属的错误认知,并指导孕妇做好自我孕期管理工作。(2)健康知识咨询。为孕妇及其家属提供一对一咨询服务。对于孕妇提出的乳房缺陷是否影响母乳喂养、不同分娩方式优缺点等疑问,耐心进行解答。如孕妇伴乳房缺陷,告知孕妇正确的孕期乳房缺陷纠正方法,指导孕妇通过局部按摩、乳房热敷等方法,早期纠正乳房缺陷,为其后续母乳喂养提供良好的条件。在解答孕妇疑问的过程中,除了需要帮助孕妇对孕期相关健康知识建立正确的认知外,还应重视孕妇的情绪状态,分析孕妇是否因担忧分娩疼痛、胎儿发育状况等而产生负面情绪,一旦发现上述问题,立即进行处理,以防产妇的情绪波动影响机体内环境,进而干扰胎儿的生长发育。(3)动态化宣教。参照孕妇的孕周调整健康宣教内容。对于处于孕晚期阶段的孕妇,告知孕妇适当进行运动锻炼有助于缩短产程时间。孕妇分娩前,指导孕妇通过分娩体操、孕期瑜伽等运动项目,锻炼其腿部肌肉、盆底肌肉的功能,以保障其分娩安全。(4)孕妇家属宣教。耐心为孕妇家属讲解关注孕妇身体感受、情绪状态的重要性,促使家属理解:为孕妇提供良好的家庭支持有助于维持其情绪的稳定性。指导家属给予孕妇无微不至的关怀。引导家属加强对孕妇,尤其是孕晚期阶段孕妇的胎动监测,以便及时发现胎儿的异常,并及时接受检查。

1.3 观察指标

观察产妇的健康知识知晓率。

观察产妇的分娩结局。

观察产妇的护理满意度。

1.4 统计学方法

统计工具选用 SPSS19.0 软件。 $P < 0.05$: 差异显著。

2 结果

2.1 健康知识知晓率

对照组产妇自我管理、新生儿护理、母乳喂养知识知晓率均低于观察组($P < 0.05$)。见表 1。

表 1: 产妇的健康知识知晓率 [n/%]

组别	例数	自我管理	新生儿护理	母乳喂养
对照组	56	42 (75.00)	44 (78.57)	44 (78.57)
观察组	69	64 (92.75)	65 (94.20)	66 (95.65)
χ^2	-	6.84	7.02	7.13
P	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 分娩结局

对照组剖宫产率、产后出血率均高于观察组($P < 0.05$)。见表 2。

表 2: 产妇的分娩结局 [n/%]

组别	例数	剖宫产	自然分娩	产后出血
对照组	56	19 (33.93)	37 (66.07)	13 (23.21)
观察组	69	11 (15.94)	58 (84.06)	4 (5.80)
χ^2	-	6.69	6.69	6.35
P	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.3 护理满意度

对照组产妇护理满意度低于观察组($P < 0.05$)。见表 3。

表 3: 产妇的护理满意度 [n/%]

组别	例数	完全满意	一般满意	不满意	满意度
对照组	56	39 (69.64)	7 (12.50)	10 (17.86)	46 (82.14)
观察组	69	56 (81.16)	11 (15.94)	2 (2.90)	67 (97.10)
χ^2	-	1.44	0.42	5.75	5.75
P	-	> 0.05	> 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

产妇的分娩结局主要与其对健康知识了解程度有关。近年来,随着医学模式的不断转变,生理-心理-医学模式的出现对孕产妇临床护理提出了较高的要求。常规护理用于孕产妇护理,效果欠佳。

孕期健康教育是一种以丰富孕产妇孕期知识储备、纠正孕产妇错误认知为基本目标的常用方法^[3]。这种护理方法的作用包含:(1)提高孕产妇自我管理能力。孕期健康教育要求护理人员根据孕妇的孕周变化,动态调整健康宣教内容,通过规范化、完善化的健康知识宣教,提高孕妇纠正乳房缺陷、监测胎动状况等能力,进而充分保障孕妇的孕周安全^[4]。随着孕产妇自我管理能力的不断提高,其在分娩方式选择、不良分娩结局预防等方面的能力也可产生一定变化,上述变化是改善孕产妇分娩结局的基础所在。(2)改善孕产妇负面情绪。这种护理方法可改善孕产妇负面情绪的原因为:在孕期健康教育模式下,孕妇关于分娩时间、新生儿护理等的疑问可得到充分解答。同时,护理人员在宣教时,可利用对孕产妇情绪状态的评估结果,早期发现孕产妇的情绪异常,并及时采用适宜的心理干预方法进行干预。此外,孕期健康教育要求护理人员加强对孕妇家属的宣教,促使其为孕妇提

(下转第 246 页)



护理人员需要优化以及改善护理流程,对患者进行科室的责任制护理模式,全面掌握以及了解患者的基本信息,提高护理人员工作经验。

本文研究中选取 40 例头颈肿瘤的患者使用护理风险管理,选取 40 例头颈肿瘤的患者使用常规护理管理。根据研究发现,在使用护理风险管理患者中有 1 例表示不满意,有 12 例表示满意,有 27 例表示非常满意。在使用常规护理管理患者中有 8 例表示不满意,有 13 例表示满意,有 19 例表示非常满意。在护理工作满意率上,使用护理风险管理患者高于使用常规护理管理患者,比较差别较大($P < 0.05$)。在护理投诉率上,使用护理风险管理患者小于使用常规护理管理患者,比较差别较大($P < 0.05$)。在风险事故发生率上,使用护理风险管理患者小于使用常规护理管理患者,比较差别较大($P < 0.05$)。使用护理风险管理患者的躯体功能评分高于使用常规护理管理患者,使用护理风险管理患者的社会功能评分高于使用常规护理管理患者,使用护理风险管理患者的心理功能评分高于使用常规护理管理患者,使用护理风险管理患者的情感功能高于使用常规护理管理患者,使用护理风险管理患者的角色功能评分高于使用常规护理管理患者,比较差别较

大($P < 0.05$)。在生活质量评分上,使用护理风险管理患者高于使用常规护理管理患者,比较差别较大($P < 0.05$)。刘晓兰等^[3]研究的探讨护理风险管理在头颈肿瘤外科护理管理中的应用,所得的结果与本文所得的结果具有相似性,说明本文研究具有重复性,可信性比较高。

综上,在头颈肿瘤的患者中使用护理风险管理,能够提高护理工作满意率,减少护理投诉率,风险事故发生率,改善生活质量,值得临床使用和推广。

参考文献

- [1] 俞守艳. 护理风险管理在头颈肿瘤外科护理中的应用观察[J]. 中国实用医药, 2017, 12(07): 172-173.
- [2] Petrick, J.L., Gaudet, M.M., Weissler, M.C. et al. Body mass index and risk of head and neck cancer by race: The Carolina Head and Neck Cancer Epidemiology Study[J]. Annals of epidemiology, 2014, 24(2): 160-164.
- [3] 刘晓兰. 探讨护理风险管理在头颈肿瘤外科护理管理中的应用[J]. 中国卫生标准管理, 2016, 7(12): 245-246.

(上接第 242 页)

供充分的家庭支持,这一过程也有助于缓解孕妇的不良情绪^[5]。(3) 提高孕产妇的护理满意度。孕期健康宣教方法的引入,使得孕妇的获取健康知识需求、心理干预需求均得到充分满足,因此,孕产妇的护理满意度水平相对较高。由此可知,将其用于孕产妇护理,效果显著。

本研究为评估孕期健康教育价值,将 125 例孕产妇分成对照组、观察组,在常规护理基础上,给予观察组孕期健康教育,结果显示:观察组的自我管理知识知晓率 92.75%、新生儿护理知识知晓率 94.20%、母乳喂养知识知晓率 95.65%,均高于对照组自我管理 75.00%、新生儿护理 78.57%、母乳喂养 78.57% ($P < 0.05$)。观察组孕产妇健康知识知晓率更高的原因:孕期健康宣教可借助多种形式的教育活动及动态化的宣教方法,加深孕产妇对孕期各时段涉及主要健康知识的了解。观察组自然分娩率 84.06%,高于对照组 66.07% ($P < 0.05$)。观察组产后出血率 5.80%,低于对照组 23.21% ($P < 0.05$)。这一结果表明:孕期健康教育的引入,有助于改善孕产妇的分娩结局。其原因可能为:常规护理模式下,孕产妇获取不同分娩方式优缺点、产后并发症等知识的渠道较少。而在孕期健康宣教模式下,孕产妇对上述知识的了解程度得到有效改善,此外,其良性情绪状态

的维持,也可促进其分娩结局的改善。因此,观察组孕产妇的自然分娩率较高,而产后出血率较低。观察组护理满意度 97.10%,高于对照组 82.14% ($P < 0.05$)。上述数据充分验证了孕期健康教育在提高孕产妇护理满意度方面的价值,上述结果提示这一护理方法值得推广应用。

综上所述,可于孕产妇护理中,推行孕期健康教育,以丰富孕产妇的健康知识储备,纠正孕产妇的错误认知,使其做好自我管理,并改善其分娩结局。

参考文献

- [1] 郑静文. 孕期健康教育在妇产科护理中的临床意义探析[J]. 基层医学论坛, 2018, 22(09): 1246-1247.
- [2] 董晶滢. 研究孕期健康教育在孕产妇护理中的临床意义[J]. 中外女性健康研究, 2017, 16(08): 57-63.
- [3] 清海侠. 探索孕期健康教育在妇产科门诊护理中的临床应用[J]. 大家健康(学术版), 2015, 9(07): 230-231.
- [4] 火补莫木作. 孕期健康教育在产科门诊护理中的临床应用分析[J]. 生物技术世界, 2015, 12(04): 74-76.
- [5] 梁艳红. 孕期健康教育在妇产护理中的临床意义及价值评价[J]. 大家健康(学术版), 2015, 8(11): 191-192.

(上接第 243 页)

归分析与研究[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37(28): 3597-3600.

[2] 李净. 奥瑞姆自理理论—支持教育系统在老年偏执型精神分裂症护理中的应用[J]. 齐齐哈尔医学院学报, 2016, 37(2): 274-275.

[3] 董丽媛. 探讨全程护理管理在出院精神分裂症患者护理服务

中的应用效果[J]. 中国继续医学教育, 2016, 8(28): 241-242.

[4] 彭伟容, 何汝冰, 刘艳萍, 等. 人文关怀在恢复期精神分裂症患者护理中的应用[J]. 护理实践与研究, 2015, 27(4): 29-30.

[5] 胡晓红. 探究人文关怀在恢复期精神分裂症护理中的应用效果[J]. 实用临床护理学杂志, 2017, 2(43): 144-145.

(上接第 244 页)

针数量进行准确的核实;术中纱条是用来止血,可能会出现只剪掉一半,此时护理人员一定做好记录,以此来预防纱条遗留腹腔内,故在关闭前应对其的长度、数量进行核实,以此来减少各种风险因素的发生概率^[4]。

腹腔镜的仪器较为精密、贵重,因此需要专人对其进行保养,并定期进行检查,保障器械的性能的良好,保证手术的顺利应用;拆卸后的螺栓等零件,应集中存放,不能丢失,术中所有的器械、物品一定要做好消毒、灭菌工作,相关护理人应充分的掌握器械的使用,做到熟练,以此来提升手术护理的效率,以此来保障各种医疗设备的正常使用^[5]。

通过本次护理结果显示:应用组的住院和手术时间短于对照组;而并发症却少于对照组;满意度显著高于对照组,该数据充分的说明,本次手术室护理配合的有效性和高效性。

综上所述,为腹腔镜手术治疗的患者实施手术室护理配合,不仅能缩短手术和住院用时,同时减低了并发症的发生几率、提升了患者的满意度,故该种护理模式值得临床推广和应用。

参考文献

- [1] 阮启薇. 手术室护理路径在阑尾炎手术护理中的应用及效果评价[J]. 中国卫生标准管理, 2015, 6(31): 216-217.
- [2] 陈松涛. 腹腔镜子宫肌瘤剔除术患者实施手术室护理路径的效果[J]. 中国数字医学, 2016, 11(10): 65-67.
- [3] 布艾加尔·牙合甫, 刘丽, 邵丽, 等. 手术护理路径配合模式在腹腔镜食管裂孔疝手术中的应用[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(2): 63-65.
- [4] 孙玉梅. 探讨手术护理路径在腹腔镜疝修补手术护理配合中的应用效果[J]. 实用临床护理学杂志(电子版), 2016, 1(9): 76, 81.
- [5] 蒋国娥. 手术护理路径配合模式在腹腔镜下疝修补手术患者中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(2): 17-19.