

# 妇产科护理中孕期健康教育的应用效果观察

罗文霞

福建省医科大学附属三明市第一医院 福建三明 365000

**【摘要】目的** 对妇产科护理中孕期健康教育的应用效果进行观察。**方法** 选取我院 2017 年 12 月-2018 年 12 月接诊的共 100 例产妇,通过随机数字表法分为对照组及观察组,每组产妇 50 例,其中对照组产妇应用常规护理模式,观察组应用健康教育护理加以干预,对两组干预效果对比分析。**结果** 观察组产妇自然分娩率为 96%,明显高于对照组自然分娩率 64%,组间对比差异明显,有统计学意义,  $P<0.05$ 。对比两组产妇的满意度可见,观察组产妇的满意度为 96%,对照组产妇的满意度为 78%,组间对比差异明显,有统计学意义,  $P<0.05$ 。**结论** 通过在妇产科护理中应用孕期健康教育的途径可以显著提升产妇的自然分娩率以及婴儿的健康水平,实现产妇护理满意度的提升,促进医患关系的改善,效果显著值得推广。

**【关键词】** 妇产科护理;孕期;健康教育;应用效果

**【中图分类号】** R473.71

**【文献标识码】** A

**【文章编号】** 1006-3854 (2019) 07-109-02

随着当前我国经济发展水平逐渐提升,医疗水平随之也不断提高,当前人们对于妊娠及生产的认识程度也不断提升,更加注重孕期护理的品质。为了提供孕妇更多的生理及心理支持,需要对孕妇进行针对性的护理干预,实现患者生产状态的调整,改善备产时不良的情绪反应,深化妊娠知识水平了解,改善产妇及胎儿的健康以及妊娠的最终结局。本次研究选取我院 2017 年 12 月-2018 年 12 月接诊的共 100 例产妇,观察组应用健康教育护理加以干预,现就研究结果作如下报道。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次选取我院 2017 年 12 月-2018 年 12 月接诊的共 100 例产妇,通过随机数字表法分为对照组及观察组,每组产妇 50 例,其中观察组产妇年龄分布为 24-32 岁,平均年龄为  $(28.45 \pm 2.12)$  岁,产妇孕期分布为 6-30 周,平均孕周为  $(20.21 \pm 1.26)$  周, BMI 指数分布为 22-26 kg/m<sup>2</sup>,平均分布为  $(23.42 \pm 1.25)$  kg/m<sup>2</sup>,对照组产妇年龄分布为 24-35 岁,平均年龄为  $(29.42 \pm 2.26)$  岁,产妇孕期分布为 8-31 周,平均孕周为  $(22.53 \pm 1.42)$  周, BMI 指数分布为 22-26 kg/m<sup>2</sup>,平均分布为  $(24.32 \pm 1.52)$  kg/m<sup>2</sup>。产妇一般资料无明显统计学差异,不具有对比价值 ( $P>0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组孕妇通过常规护理进行孕期干预,对产妇进行常规事项教导,同时对详细的资料通过建档的形式展开管理,对产妇的相关问题给予解答,观察组在常规护理干预的基础上,进行健康教育相关措施实施。(1)护理人员成立健康教育干预小组,对产妇进行针对性指导方案制定,院方展开对护理

人员的相关培训内容,确定产妇及护理人员小组的对应形式,如果无相关的特殊情况,护理人员全程对产妇跟踪护理,提升护理人员知识技能水平及实践操作的相关技能,实现护理人员自身实践能力的完全提升。(2)妊娠知识培训:首先对产妇进行定期的知识水平检查,提升产妇的检查依从性,形成孕产妇妊娠知识的全部了解,通过多种途径对产妇进行妊娠知识的讲解。(3)组织知识讲座,通过组织讲座的形式强化相关的宣传效果,根据不同的产妇批次,对产妇进行妊娠知识讲解,形成针对性健康教育的模式,组织孕妇参与相关的妊娠课堂内容,通过专业的医师进行教育。对产妇进行健康指导,包括生活指导、运动指导等,告知产妇保持健康的生活习惯及饮食习惯,树立正确的健康生活方式。

### 1.3 观察指标

对两组产妇分娩方式选择以及婴儿的健康程度及产妇的满意度程度对比。

### 1.4 统计学分析

本次研究通过软件 SPSS21.0 进行统计学数据分析,其中计数资料通过  $\chi^2$  卡方检验,计量资料通过标准差 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示,通过 t 检验,如果组间对比差异明显,有统计学意义则  $P<0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 两组分娩方式、妊娠结局对比

对比可见,观察组产妇自然分娩率为 96%,明显高于对照组自然分娩率 64%,组间对比差异明显,有统计学意义,  $P<0.05$ 。如表 1。

表 1: 两组产妇的分娩方式、婴儿健康率 [n (%)]

| 组别       | 例数 | 分娩方式 |     | 婴儿健康出发状况 |        |       |
|----------|----|------|-----|----------|--------|-------|
|          |    | 自然分娩 | 剖宫产 | 自然分娩率    | 健康婴儿数量 | 婴儿健康率 |
| 观察组      | 50 | 48   | 2   | 96%      | 50     | 100%  |
| 对照组      | 50 | 32   | 18  | 64%      | 32     | 64%   |
| $\chi^2$ |    |      |     |          |        |       |
| P        |    |      |     | <0.05    |        | <0.05 |

### 2.2 两组产妇满意度对比

对比两组产妇的满意度可见,观察组产妇的满意度为 96%,对照组产妇的满意度为 78%,组间对比差异明显,有统计学意义,  $P<0.05$ 。

## 3 讨论

当前随着我国改革发展形势变化,选择生育二胎的女性逐

渐增多,而无论是怎样的生育方式以及生育次数,孕期的护理对于产妇的妊娠结局及产后恢复均有较大影响<sup>[1]</sup>,如果未做好相关的护理工作,可能导致妊娠后出现并发症现象,导致产妇的生命健康受到影响,因而需要对孕妇提供有效的健康教育途径,辅助产妇进行备孕生产<sup>[2]</sup>。维持孕期的良好身

(下转第 111 页)

## 满意度评分情况

两组的症状改善、健康知识掌握程度、生活质量、依从性、满意度评分进行比较,观察组的症状改善、健康知识掌握程度、

生活质量、依从性、满意度评分高于对照组,统计学有意义( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1: 两组患者治疗前后 SAS 与 SDS 评分情况比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

| 项目     | 例数 | 治疗前              | 治疗 1 周             | 治疗 2 周             | 治疗 4 周             | 治疗 6 周             |
|--------|----|------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| 对照组    | 30 |                  |                    |                    |                    |                    |
| SAS 评分 |    | 62.63 $\pm$ 3.80 | 57.34 $\pm$ 3.12*  | 52.41 $\pm$ 2.98*  | 46.60 $\pm$ 2.64*  | 39.73 $\pm$ 2.88*  |
| SDS 评分 |    | 67.24 $\pm$ 4.20 | 62.54 $\pm$ 3.14*  | 57.57 $\pm$ 3.06*  | 51.65 $\pm$ 2.58*  | 40.89 $\pm$ 2.77*  |
| 观察组    | 30 |                  |                    |                    |                    |                    |
| SAS 评分 |    | 63.77 $\pm$ 3.13 | 56.66 $\pm$ 2.92** | 46.97 $\pm$ 3.02** | 36.61 $\pm$ 2.67** | 25.44 $\pm$ 2.20** |
| SDS 评分 |    | 68.21 $\pm$ 4.15 | 61.92 $\pm$ 2.77** | 49.05 $\pm$ 2.85** | 38.58 $\pm$ 2.90** | 27.12 $\pm$ 2.13** |

注: \* 与治疗前比较  $P < 0.05$ ; # 与对照组比  $P < 0.05$

表 2: 两组症状改善、健康知识掌握程度、生活质量、依从性、满意度评分情况 ( $\bar{x} \pm s$ , 分)

| 项目         | 症状改善             | 健康知识掌握程度         | 生活质量             | 依从性              | 满意度              |
|------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| 观察组 (n=30) | 85.24 $\pm$ 1.16 | 84.32 $\pm$ 1.24 | 84.75 $\pm$ 1.34 | 82.45 $\pm$ 1.42 | 84.62 $\pm$ 1.17 |
| 对照组 (n=30) | 68.24 $\pm$ 2.65 | 69.54 $\pm$ 2.45 | 70.12 $\pm$ 2.43 | 71.62 $\pm$ 2.54 | 70.71 $\pm$ 2.47 |
| t 值        | 5.2014           | 5.2128           | 5.2103           | 5.2134           | 5.2147           |
| P 值        | < 0.05           | < 0.05           | < 0.05           | < 0.05           | < 0.05           |

## 3 讨论

冠心病心绞痛为典型的心血管病症,该疾病的发病机制非常的复杂,为多因素导致患者的冠状动脉粥样硬化;然后形成心肌缺血、缺氧,心肌坏死,危险性极高,具有反复、病程长的特点;同时,患者还会产生压榨性疼痛,还会延伸到其他部位,病情严重的患者会产生心力衰竭、心律失常等症状,生活质量和生存质量会受到严重的负面影响,应给予重点关注<sup>[4]</sup>。

通过对该疾病的研究,发现,发病后,患者会受到严重的疼痛感,进而降低患者的依从性和活动耐力,造成生活、工作的障碍,生活质量变得极差,同时,长期的受到病痛折磨,还有外界因素的影响,患者极易滋生焦虑、抑郁等负面情绪,使得患者的配合度极差,疗效和预后极差,应给予重视。通过对该疾病的临床研究,发现该疾病患者的护理质量非常的重要,直接影响着疗效和预后,呈正比,心理护理和健康教育作为两种常见的提升护理质量的方法,通过给予患者实施心理护理,找出患者滋生负面情绪的根本原因,然后,依据相关原因制定针对性的心理辅导,能够有效改善患者的心理状况,提高患者的依从性,进而提高护理质量;在给予患者实施心理护理的过程中,结合健康教育的应用,能够有效

提升患者对于疾病和护理措施相关知识的认知度,进而主动配合护理人员施救,有利于患者身体素质的改善和康复,因此,心理护理和健康教育值得冠心病心绞痛患者优先选用<sup>[5]</sup>。

综上所述,心理护理和健康教育对冠心病心绞痛患者的应用效果显著,症状和生活质量得到改善,提高了依从性和满意度,且可以改善患者因疾病带来的焦虑、抑郁,心理护理和健康教育值得冠心病心绞痛患者应用。

## 参考文献

- [1] 孙淑贞. 健康教育和心理护理对冠心病心绞痛患者生活质量的影响[J]. 中国现代药物应用, 2016, 10(2):254-255.
- [2] 郭芸杰. 心理护理及健康教育对冠心病心绞痛患者疗效影响观察[J]. 中国药物与临床, 2015, 15(11):1679-1680.
- [3] 杨柳, 李欣, 郭凤珍. 心理护理与健康教育对冠心病心绞痛患者生活质量的影响观察[J]. 中国医药指南, 2016, 14(32):243-243.
- [4] 李丽. 心理护理与健康教育对冠心病心绞痛患者生活质量的影响[J]. 世界最新医学信息文摘: 连续型电子期刊, 2016, 16(44):24-25.
- [5] 曹倩, 于敏. 针对性健康教育和心理护理应用于冠心病心绞痛患者的临床效果[J]. 中国社区医师, 2017, 33(25):132-132.

(上接第 109 页)

心状态能够提升母婴的健康水平,同时对于婴儿未来的生长有积极的促进作用,通过孕期的健康教育能够实现对常见并发症的控制,促进自然分娩的完成,同时提升分娩成功的信心,促进神经及器官功能的恢复调解,促进分娩的最终成功<sup>[3]</sup>。本次研究中,选取我院 2017 年 12 月-2018 年 12 月接诊的共 100 例产妇,通过随机数字表法分为对照组及观察组,每组产妇 50 例,其中对照组产妇应用常规护理模式,观察组应用健康教育护理加以干预,对两组干预效果对比分析,结果显示,观察组产妇自然分娩率为 96%,明显高于对照组自然分娩率 64%,组间对比差异明显,有统计学意义,  $P < 0.05$ 。对比两组产妇的满意度可见,观察组产妇的满意度为 96%,对照

组产妇的满意度为 78%,组间对比差异明显,有统计学意义,  $P < 0.05$ 。由此可见,通过在妇产科护理中应用孕期健康教育的途径可以显著提升产妇的自然分娩率以及婴儿的健康水平,实现产妇护理满意度的提升,促进医患关系的改善,效果显著值得推广。

## 参考文献

- [1] 李秀艳. 妇产科护理中孕期健康教育的应用效果研究[J]. 继续医学教育, 2018, 32(8):106-107.
- [2] 徐飞. 个体化孕期健康教育在妇产科护理中的应用效果观察[J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2018, 5(16):61-62.
- [3] 孟宏光. 孕期健康教育在妇产科门诊护理中的临床应用效果[J]. 饮食保健, 2018, 5(22):261-262.