

• 护理研究 •

研究以家庭为中心的护理模式在产后健康教育中的应用效果

钟 平

湖南省益阳市资阳区妇幼保健院产三科 413000

【摘要】目的 探究产后健康教育中应用以家庭为中心的护理模式的效果。**方法** 随机抽取 2018 年 7 月至 2019 年 8 月期间在本院进行分娩的 78 例产妇为研究对象,按照随机表法分成实验组 (n=39) 和对照组 (n=39), 对照组产妇使用普通护理, 基于此实验组产妇进行以家庭为中心的护理模式, 对比两种护理模式对患者护理满意度、纯母乳喂养率、相关知识掌握率产生的影响。**结果** 实验组和对照组的总护理满意度、健康知识率和纯母乳喂养率相比, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 产后健康教育中应用以家庭为中心的护理模式的效果较好, 能够增加产妇健康知识知晓率, 提升纯母乳喂养率, 并促进护理满意度的提升。

【关键词】 以家庭为中心; 护理模式; 产后健康教育**【中图分类号】** R473.71**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-7711 (2019) 10-161-02

一些产妇为初产妇, 对产后部分知识知晓率较低, 会在一定程度上影响母婴机体和心理健康, 这就需要予以产妇有效的产后健康。随着现阶段人们生活质量的提升, 对现代产科护理也提出了更高要求, 除了对产妇进行疾病、预防、保持机体健康等知识宣教外, 还需加强产妇自我意识的保护和护理^[1]。这就需要选择一种安全、有效且高品质的健康教育护理。进而本次抽取了 2018 年 7 月至 2019 年 8 月期间在本院进行分娩的 78 例产妇为研究对象, 针对产后健康教育中应用以家庭为中心的护理模式的效果展开了研究。详情如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

随机抽取 2018 年 7 月至 2019 年 8 月期间在本院进行分娩的 78 例产妇为研究对象, 按照随机表法分成实验组 (n=39) 和对照组 (n=39)。以上产妇全部为足月分娩, 未出现大出血等并发症, 产妇全部知晓且同意本次实验详细, 该实验获得院内伦理委员会批准。其中实验组产妇年龄 23~38 岁, 年龄均值为 (30.4±2.9) 岁, 17 例剖宫产、22 例阴道分娩, 10 例经产妇、29 例初产妇; 对照组产妇年龄 25~38 岁, 年龄均值为 (31.2±3.1) 岁, 19 例剖宫产、20 例阴道分娩, 11 例经产妇、28 例初产妇。以上两组产妇的临床基线资料相比, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$)。

1.2 方法

1.2.1 对照组

产妇使用普通护理, 主要对其以口头宣教的方式进行新生儿护理、喂养、乳房护理、产褥期护理等知识教育, 并在查房时询问产妇感受同时为其解答疑惑。

1.2.2 实验组

产妇在对照组的基础上进行以家庭为中心的护理模式, 详细操作内容如下几点:

1.2.2.1 设置健康宣教计划

先对产妇和家属产后健康知识需求情况进行评估, 之后和产妇进行有效沟通, 拉近彼此之间的关系, 并设置健康教育目标和内容, 和产妇以及家属共同讨论和制定宣教方案。护理人员对产妇和家属进行有目的讲解并配合示范, 为其讲解健康宣教的重要性, 增加其依从性。

1.2.2.2 宣教内容

①分娩当天: 为产妇讲解母乳喂养的重要性和坚持早吸

吮、勤吸吮的优势; 示范并指导产妇如何进行正确哺乳, 并保持正确喂养姿势; 告知产妇和家属换尿布的注意事项; 告知产妇产后及早下床活动、排尿对恢复膀胱功能和子宫收缩的重要作用; 告知剖宫产产妇术后会阴、翻身、镇痛、体位以及饮食等方面的护理。②产后第一天: 为产妇和家属重点讲解引起乳头疼痛和乳房胀痛的因素, 引起新生儿黄疸重要原因和消失时间; 重点为家属讲解为新生儿沐浴和抚触的要点; 叮嘱家属新生儿预防接种时间和重要性, 日常如何根据新生儿的大便和尿液判断健康情况。③产后第二天: 让产妇保持愉悦的心情和良好的心理状态, 告知家属多关心、照顾产妇, 合理饮食、注意休息以确保充足的乳汁; 为产妇家庭讲解有效预防乳头皲裂、胀奶的方案, 指导其如何人工挤奶。④产后第三天: 亲自示范如何为新生儿进行更衣、盆浴和抚触, 告知其家庭护理的重要事项。

1.3 观察指标和评价指标

指导产妇出院前对本次护理服务进行评估, 共计 100 分, 评分超过 90 分为十分满意, 评分 80~89 分为满意, 评分 70~79 分为一般, 评分低于 69 分为不满意。1- 不满意率 = 总满意度。记录两组纯母乳喂养率。对产妇健康知识率进行评估, 共计 100 分。

1.4 统计学处理

本次选择统计软件 SPSS19.0 处理实验数据, 计量资料选择均数 ± 平方差表示, 检验值为 t ; 计数资料选择百分比率 (%) 表示, 检验值为 χ^2 , 当 $P < 0.05$ 时差异有统计学意义。

2 结果

2.1 对比 78 例产妇总护理满意度

在总护理满意度上, 实验组为 97.44%, 显著低于对照组的 84.62%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 1:

表 1: 对比 78 例产妇总护理满意度 [n(%)]

分组	不满意	一般	满意	十分满意	总满意度 (%)
实验组 (n=39)	1	7	12	19	38 (97.44)
对照组 (n=39)	6	12	11	10	33 (84.62)
χ^2					3.924
P					0.048

2.2 对比 78 例产妇健康知识率和纯母乳喂养率

在产妇健康知识率和纯母乳喂养率上, 实验组全部高于

(下转第 163 页)

表 2: 两组患者生活质量、心理态势 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数 (n)	生活质量	焦虑评分	抑郁评分
观察组	48	(84.9±6.6)	(23.3±4.1)	(24.1±3.7)
对照组	48	(92.1±6.4)	(34.1±4.8)	(33.2±3.6)
t	-	25.063	27.271	22.846
p	-	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

晚期恶性肿瘤多无治愈可能, 患者面临生命安全威胁, 也受到疾病的直接困扰, 对护理工作的需求极高。常规护理模式下, 患者的生活质量偏低, SF-36 评分多可达到 90 分以上。心理态势和护理满意度也不理想^[6]。在常规护理的基础上给予患者姑息护理, 患者的护理满意度提升超过 10%, 生活质量改善明显, 且心理态势也得以优化^[7]。我院研究中, 观察组患者生活质量为 (84.9±6.6)、焦虑评分 (23.3±4.1)、抑郁评分 (24.1±3.7)、护理满意度为 95.83%, 各指标均优于对照组。

姑息护理提出于 1989 年, 也称临终关怀, 是指向晚期恶性肿瘤 (也包括其他临终患者) 提供人性化服务, 降低疾病扰动、改善患者心理态势、生活质量的一种护理模式。本质上看, 姑息护理不强调技术方法的更新, 而是在常规护理的基础上提供优质延伸服务, 以应对先有工作不足。我院研究中, 姑息护理通过三条措施具体开展, 即心理疏导、细节护理、针对性护理。心理疏导强调以柔性语言和微笑服务疏导晚期恶性肿瘤患者的情绪, 使患者的心态得以好转, 既有利于疾病和应激反应控制, 也可改善患者依从性。细节护理则偏重于通过对细节的把控, 使患者感受更多的人文关怀, 以精细化护理使患者生活质量得以好转。针对性护理强调结合患者个体差异, 针对不同疾病特点提供服务, 有助于改善患者生理层面的舒适性。从结果上看, 接受姑息护理的情况下, 患者生命质量较高, 也更认同医疗工作, 心理态势理想。值

得注意的是, 姑息护理并未完全消除患者负性情绪, 这要求在后续工作中进一步加强对肿瘤、肿瘤护理等工作的研究, 结合先有工作不足, 予以优化。如相关学者提出了将家属纳入护理工作思路, 且取得了一定进展^[8]。也有学者提出中西医结合护理的模式, 借助中医辨证理论实现疾病和机体的缓慢调理、改善情志护理效果, 有助于提升患者的生命质量和短期存活率, 也可作为未来工作思路之一。

综上所述, 姑息护理有助于提升晚期恶性肿瘤患者生命质量, 也能改善患者心理态势和护理满意度, 后续工作中应予以推广。

参考文献:

- [1] 胡枝. 姑息护理对于晚期恶性肿瘤患者生命质量的影响研究 [J]. 心理月刊, 2019, 14(14):96.
- [2] 何卫茹. 集束化护理在口腔颌面部晚期恶性肿瘤缺损皮瓣修复术后患者中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2019, 16(12):107-109.
- [3] 朱丽萍, 王粉粉. 姑息护理对老年晚期恶性肿瘤终末期患者的影响 [J]. 临床医药文献电子杂志, 2019, 6(28):97+100.
- [4] 崔乃琳. 舒适护理对晚期恶性肿瘤患者护理的效果评价 [J]. 中国医药指南, 2019, 17(09):200-201.
- [5] 刘丹. 护理干预在晚期恶性肿瘤患者疼痛管理中的应用效果及对疼痛评分的影响分析 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4(10):174+176.
- [6] 高蓉, 侯艳. 临终关怀护理对晚期恶性肿瘤患者心理疏导的效果 [J]. 现代医学与健康研究电子杂志, 2019, 3(03):108-109.
- [7] 陈凤. 临终关怀护理对晚期恶性肿瘤患者及其家属的心理疏导作用探讨 [J]. 系统医学, 2019, 4(02):169-171.
- [8] 李龙娣. 临终关怀护理对晚期恶性肿瘤患者及其家属的心理疏导影响研究 [J]. 全科口腔医学电子杂志, 2019, 6(01):130-131.

(上接第 161 页)

对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。详见表 2:

表 2: 对比 78 例产妇健康知识率和纯母乳喂养率

分组	健康知识率 (分)	纯母乳喂养率 (%)
实验组 (n=39)	94.36±1.26	33 (84.62)
对照组 (n=39)	89.87±2.39	25 (64.10)
t/ χ^2	10.586	4.303
P	0.000	0.038

3 讨论

临床产科中现阶段常见且使用频率较高的护理方案为以家庭为中心的产后健康教育, 此种护理模式较为新颖, 此种护理模式主要是家属和产妇共同参与, 能够确保宣教知识的有效性, 可明显提升产后知识宣教的完整性和灵活性^[2]。此种护理模式主要依靠讲解、示范、指导和操作等方式进行知识教育, 能够明显提升产妇家庭主动性, 进而增加产妇和家属对新生儿护理和产褥期护理质量。以往临床常开展口头一对一宣教, 产妇依从性较差, 且缺乏科学性、合理性, 而以家庭为中心的产后健康教育能够弥补传统宣教护理的缺点, 使产妇和家属共同参与护理工作, 全面提升护理质量^[3-4]。此外此种护理模式还可以提升护理效率, 同时还能够改进和完善自身专业水平。

在本次实验中, 对照组产妇使用普通护理, 基于此实验

组产妇进行以家庭为中心的护理模式, 结果显示, 实验组的总护理满意度为 97.44%, 对照组为 84.62%, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。实验组产妇的纯母乳喂养为 84.62%, 显著高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。两组产妇的健康知识率对比, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。这就说明设置健康宣教计划, 在分娩当天、产后第一天、产后第二天、产后第二天对产妇和家属进行健康知识宣教, 有助于提升产妇健康知识知晓率, 增加母乳喂养率, 并提升护理满意度。

总而言之, 产后健康教育中应用以家庭为中心的护理模式, 可提升产妇健康知识知晓率和纯母乳喂养率, 确保护理满意度。

参考文献:

- [1] 杨瑾琼 [1], 李鹤 [1], 杜立平 [1]. 以家庭为中心的产科护理模式在产褥期产妇产后抑郁中的影响观察分析 [J]. 当代医学, 2017, 23(14):165-166.
- [2] 郭贞, 卞翔, 马玉凤. 以家庭为中心的产科护理模式对初产妇育儿能力的影响 [J]. 天津护理, 2019, 27(01):80-82.
- [3] 汪红, 汪莉. 以产妇-家庭为中心的护理模式应用于产科护理的效果 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, v.18(70):265+267.
- [4] 周临, 张晶, 陈丹丹, 等. 以家庭为中心的群组式孕期保健模式的应用及效果研究 [J]. 中华护理杂志, 2019, 54(03):83-87.