

孕期健康教育在妇产科门诊护理中的临床应用效果

李朝辉

昆明市经开人民医院 云南昆明 650217

[摘要] 目的 探讨孕期健康教育在妇产科门诊护理中的临床应用效果。方法 随机选取我院妇产科门诊收治的孕妇 70 例，分为实验组和对照组，各 35 例。对照组的孕妇采用常规护理模式，实验组孕妇则在此基础上加入孕期健康教育，对比分析两组孕妇在护理前后的 SDS 评分以及孕期知识掌握程度。结果 在护理前，两组孕妇的 SDS 评分差异较小 ($P > 0.05$)；护理后的 SDS 评分，两组均明显比护理前低，且实验组减少幅度显著大于对照组 ($P < 0.05$)。实验组孕妇对于孕期知识掌握程度的总优良率为 91.43%，明显比对照组 65.71% 高 ($P < 0.05$)。结论 临床中，在常规护理的基础上，对孕妇添加孕期健康教育，其临床效果显著，建议大力推广。

[关键词] 妇产科门诊；孕妇；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] 2095-7165 (2020) 03-114-02

近年来，医院中的妇产科门诊护理逐渐成为一项值得人们关注的焦点，之所以如此值得重视，是因为不仅仅要保障孕妇的健康，还要最大程度保障幼儿的身体健康。所以，医院内各专家建议将健康教育逐步放入常规护理之中，以避免很多孕妇在分娩前后出现意外，从而产生不可挽回的严重后果^[1]。为了探索和完善孕期健康教育的护理模式，本文将我院收治的 70 例孕妇作为主要实验对象，对孕期健康教育的临床护理效果进行了详细探讨，汇报如下。

1 资料和方法

1.1 基本资料

随机选择 2019 年 1 月～2019 年 12 月我院妇产科门诊收治的孕妇 70 例，分为实验组和对照组，各 35 例，全部的孕妇不患有其它疾病。其中实验组孕妇年龄 21～41 岁，平均 (29.32 ± 2.43) 岁。对照组孕妇年龄 24～43 岁，平均 (31.23 ± 2.87)。对比两组孕妇的一般资料，无明显差异 ($P > 0.05$)。

1.2 治疗方法

针对对照组孕妇实施常规护理模式，比如常规的一系列检查，记录相关的身体数据等，由专业人员对其进行合理的指导工作。

针对实验组孕妇在其基础上添加孕期健康教育：(1) 进行健康知识教育：对孕妇及其家属进行健康教育知识宣讲工作，尤其注重各类理论知识的强化和普及。让她们可以切实明白孕期的关键性，并逐步重视可能出现的各类问题，以及相应的护理模式；此外，还可以组织其观看一些视频，介绍如何避免分娩的一些问题，使其更加明白顺产和剖腹产的区别，以及如何进行母乳喂养；(2) 心理辅导：由于怀孕期间，很多妇女会分泌各种性激素，从而产生各类的消极情绪，因此，为了避免出现类似的情况，需要对孕妇进行交流工作，从而减少内心的焦虑和不安；(3) 饮食护理以及室外活动：孕妇需要足够的营养物质，因此，需要相关的医护人员制定一定的饮食计划；此外，还需要孕妇进行一定的训练，比如瑜伽等，可以起到强化骨盆以及肌肉的力量，从而安全分娩^[2]。

1.3 观察指标

对比两组在护理前后的 SDS（抑郁自评量表）评分，评分愈高，产妇的抑郁程度愈重。

对比两组孕期知识的掌握程度，评测分数采用的是本医院使用的自制问卷模式，卷面满分是 100 分：(1) 优秀：分数大于 90 分；(2) 良好：分数位于 80 至 90 分（包含）之间；(3) 差：分数低于 80 分。

1.4 统计学方法

数据采用 SPSS20.0 分析，用 (%) 与 ($\bar{x} \pm s$) 表示计数、计量资料，组间比较由 χ^2 和 t 检验。 $P < 0.05$ ，有意义。

2 结果

2.1 对比两组在护理前后的 SDS 评分

在护理前，两组孕妇的 SDS 评分差异较小 ($P > 0.05$)；护理后的 SDS 评分，两组均明显比护理前低，且实验组减少幅度显著大于对照组 ($P < 0.05$)。如表 1。

表 1：比较两组护理前后的 SDS 评分 (分, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理前	护理后
实验组	35	66.21 ± 9.32	39.54 ± 10.32
对照组	35	69.65 ± 9.01	55.33 ± 13.25
t	—	1.5699	5.5621
P	—	0.1211	0.0000

2.2 比较两组孕期知识的掌握程度

实验组对于孕期知识掌握程度的总优良率是 91.43%，明显比对照组 65.71% 高 ($P < 0.05$)。如表 2。

表 2：对比两组孕期知识的掌握程度 [n (%)]

组别	例数	优秀	良好	差	优良率
实验组	35	15(42.86)	17(48.57)	3(8.57)	32(91.43)
对照组	35	11(31.43)	12(34.29)	12(34.29)	23(65.71)
χ^2					6.8727
P					0.0090

3 讨论

对孕妇来说，如果能在孕期掌握一定的孕期健康教育理论知识，真正全面的掌握如何进行自然分娩以及母乳喂养等，能够有利于分娩，从而规避一系列可能出现的问题或是负面情绪，可见，孕期健康教育十分重要。孕期健康教育包括多方面，医院可以在走道或是电梯内设置各种显眼的海报，使其更加方便的了解相关的知识，并主动积极地配合医护人员的工作，最大程度保障母婴身体健康；同时，在具体实施孕期健康教育

(下转第 117 页)

(22.22%)，差异有统计学意义 ($\chi^2=4.181$, $P < 0.05$)。

2.3 对比两组患者各项临床指标情况

两组患者各项临床指标改善情况差异显著 ($P < 0.05$)，见表 2。

表 1：对比两组并发症情况 (n, %)

组别	例数	出血	尿管堵塞	膀胱痉挛	发生率
对照组	36	4	3	2	9 (25.00)
观察组	36	1	0	1	2 (5.56)
χ^2					5.258
P					0.022

表 2：对比两组患者各项临床指标情况 ($\bar{x} \pm s$, h)

组别	例数	冲洗时间	冲洗液清亮时间
对照组	36	27.36 ± 2.15	24.39 ± 2.14
观察组	36	15.42 ± 1.39	14.72 ± 1.98
t		27.982	19.901
P		0.000	0.000

3 讨论

BPH 为中老年男性泌尿系疾病，临床主要采用 TURP 手术治疗，术后为了防止出血及血凝块堵管，需针对术后出血因素尽早进行预防及处理，临幊上需结合护理干预，提高预后效果。而针对性护理确保了有效的膀胱冲洗，降低膀胱痉挛性疼痛、术后出血、尿管阻塞的发生，缩短患者冲洗时间，

从而提高患者术后安全性，也减轻了病人痛苦，促进了病人的康复速度^[4]。结果显示，我院收治的 72 例前列腺电切术患者实施分组研究，对照组行常规护理，观察组针对术后出血和堵管加强预防性护理干预，结果显示观察组患者术后并发症发生率为 5.56%，而对照组则高达 22.22%，对比差异显著 ($P < 0.05$)。两组患者各项临床指标改善情况差异显著 ($P < 0.05$)。说明针对性护理在 TRUP 术后膀胱冲洗患者的护理中具有较高的临床应用价值。

综上所述，对前列腺电切除术后膀胱冲洗患者采用针对性护理，能有效减少术后出血等并发症的发生率，改善其各项临床指标，提高了护理安全，促进患者康复，在临床护理中值得借鉴。

[参考文献]

- [1] 卢明曼, 车兆平, 周媛. 调整手术床变换截石位角度在重度前列腺增生切除术中的应用 [J]. 现代临床护理, 2016, 15(9):33-35.
- [2] 刘霞, 张娜, 刘娟娟. 不同温度膀胱冲洗液对经尿道前列腺电切术后患者的影响 [J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(10):117-118.
- [3] 林倩雯. 经尿道前列腺电切术后持续膀胱冲洗的护理进展 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019, 4 (42) : 196-197.
- [4] 白璟. 临床护理路径干预对经尿道前列腺电切术患者的应用价值 [J]. 国际医药卫生导报, 2019, 25(9):1486-1489.

(上接第 114 页)

宣传中，需要先对其进行基础知识的讲解，比如一些最为基本的孕期知识，只有全面了解了这些基础知识，才能对孕妇的心理状况进行正确的指引工作；此外，一定的健康计划能够有效保障孕妇分娩或是高效促进孕妇的恢复^[3]。在本次实验中，护理前，两组孕妇 SDS 评分差异较小 ($P > 0.05$)，护理后的 SDS 评分，两组明显比护理前低，且实验组减少幅度显著大于对照组；实验组对于孕期知识掌握程度的总优良率为 91.43%，明显比对照组 65.71% 高 ($P < 0.05$)，此结论与张良权等人^[4]研究一致。

综上所述，对孕妇采用孕期健康教育，效果显著，能够增加孕妇及其家属对于孕期知识的理解，更加有利于孕妇进

行分娩，值得推广。

[参考文献]

- [1] 曹秀淑, 方俊红, 杨丽英, 等. 孕期健康教育在妇产科门诊护理中的临床应用 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(14):165+169.
- [2] 刘丹. 孕期健康教育在妇产科护理中的临床应用效果观察 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2019, 6(12):164+166.
- [3] 邓绮娜, 罗建新, 许春菊, 等. 孕期健康教育在产科门诊护理中的临床应用评价 [J]. 中国实用医药, 2019, 14(09):177-178.
- [4] 张良权, 步仰高, 刘春丽. 孕期健康教育在妇产科门诊护理中的临床应用体会 [J]. 贵州医药, 2017, 41(04):445-446.

(上接第 115 页)

表 1：各组患者心理状况评分情况 ($\bar{x} \pm s$, 分)

分组	时间	SAS	SDS
研究组	护理前	64.72 ± 4.26	62.59 ± 3.20
	护理后	29.31 ± 3.57	32.41 ± 4.55
对照组	护理前	65.21 ± 5.63	63.10 ± 4.36
	护理后	48.81 ± 5.60	46.73 ± 3.07

注：两组护理前对比， $p > 0.05$ ，两组护理后对比， $p < 0.05$

表 2：患者护理满意度评估结果 [n(%)]

分组	非常满意	基本满意	不满意	满意率
研究组 (n=50)	28 (56.00)	20 (40.00)	2 (4.00)	96%
对照组 (n=50)	16 (32.00)	23 (46.00)	11 (22.00)	78%

注：两组对比， $p < 0.05$

3 讨论

中晚期恶性肿瘤患者中采用护理干预，可以更为细致化的提升患者认知、生理、心理各方面的状况，优化治疗恢复

效果。具体处理应对上，要考虑患者个体化需求。一方面要落实恶性肿瘤患者的普遍问题，另一方面要考虑护理工作是针对每个患者个体所需进行，要了解个体诉求与个体差异，保证护理工作的有效性。

综上所述，中晚期恶性肿瘤患者中运用护理干预后可以有效的优化患者心理状况，提升患者护理满意度，整体治疗护理效果更为明显。

[参考文献]

- [1] 孙凤娇. 妇科恶性肿瘤化疗期间的心理干预与护理研讨 [J]. 饮食保健, 2019, 6(36):124-125.
- [2] 强改云. 自我效能干预对恶性肿瘤放化疗患者癌痛及生活质量的护理效果分析 [J]. 特别健康, 2019, (18):198.
- [3] 田本蓉子. 综合护理干预在恶性肿瘤患者疼痛管理的应用效果 [J]. 饮食保健, 2019, 6(33):192.
- [4] 尹馨. 恶性肿瘤家属负性心理反应的护理干预及其对患者社会支持的影响 [J]. 特别健康, 2019, (14):212-213.