

胎儿水肿孕妇中运用综合健康教育的效果分析

王芙花 王生兰

青海红十字医院产科 810000

【摘要】目的 探讨胎儿水肿孕妇中运用综合健康教育的效果。**方法** 整理 2023 年 8 月至 2024 年 8 月期间接收的胎儿水肿孕妇 36 例, 随机分为常规组与宣教组各 18 例, 常规组运用常规护理, 宣教组运用综合健康教育, 分析不同护理之后孕妇治疗依从性与护理满意度情况。**结果** 宣教组在治疗依从性上为 94.44%, 比常规组的 77.78% 显著更高 ($p < 0.05$); 宣教组在患者护理满意度上为 94.44%, 比常规组的 83.33% 明显更高 ($p < 0.05$)。**结论** 胎儿水肿孕妇中运用综合健康教育, 可以有效提升孕妇治疗依从性, 孕妇的护理满意度更高。

【关键词】 胎儿水肿; 孕妇; 综合健康教育; 效果**【中图分类号】** R473**【文献标识码】** A**【文章编号】** 2095-9753 (2025) 02-141-02

对于胎儿水肿孕妇的综合健康教育, 需要采取线上线下结合的方式, 以满足她们多样化的需求。这种教育方法可以通过个性化的信息提供和支持, 帮助孕妇正确理解病情, 并采取适合的生活和医疗措施。本文采集胎儿水肿孕妇 36 例, 分析运用综合健康教育后的效果, 具体如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

整理 2023 年 8 月至 2024 年 8 月期间接收的胎儿水肿孕妇 36 例, 随机分为常规组与宣教组各 18 例。常规组中, 孕妇年龄从 21 岁至 39 岁, 平均 (29.47 ± 4.71) 岁; 孕周为 36 周至 39 周, 平均 (37.91 ± 1.38) 周; 初产妇为 11 例, 经产妇为 7 例; 宣教组中, 孕妇年龄从 21 岁至 39 岁, 平均 (28.68 ± 3.23) 岁; 孕周为 36 周至 39 周, 平均 (37.24 ± 1.16) 周; 初产妇为 13 例, 经产妇为 5 例; 两组患者在基本年龄、孕周、产次情况上没有明显差异, 有对比研究意义。

1.2 方法

常规组运用常规护理, 宣教组运用综合健康教育, 具体如下: 首先, 健康教育的核心是提供有关胎儿水肿的基础知识, 包括病因、可能的健康影响以及诊断和治疗的选择。通过线上平台, 孕妇可以访问定制化的教育视频、电子书或网络讲座, 这些内容应由专业医疗团队制作, 确保信息的准确性和及时性。线下, 定期举办小型健康讲座或咨询会议, 方便孕妇直接向医生提问, 获得个性化建议。在心理安抚方面, 健康教育还应注重为孕妇提供强有力的情感支持。面对可能的复杂病情, 孕妇常常感到焦虑和惶恐。线上支持小组或论坛可以成为孕妇互相交流和分享经验的平台。在这些社区中, 孕妇能够互相鼓励, 获得来自他人的理解与支持, 减少孤独感。此外, 安排专业心理咨询师提供在线或面对面的心理辅导, 通过个性化的情感支持帮助孕妇维持心理平衡。此外, 生活指导作为健康教育的重要内容, 需针对孕妇的个体需求提供实用建议。在饮食方面, 教育内容应帮助孕妇了解如何通过营养摄入支持胎儿和自身健康, 建议包括增加高蛋白和富含维生素的食物, 同时限制盐分和加工食品的摄入。有时, 医生可能建议特定的补充剂, 这一点在教育中也应被强调。同时, 健康教育还需指导孕妇进行适当的运动, 如孕妇瑜伽或散步, 以维持身体健康和情绪稳定。通过线上课程或视频教学, 孕妇可以学习如何在家中安全的运动, 从而提高其参与度。线下, 定期组织小组活动, 使孕妇能够在专业指导下进行锻炼,

这不仅有助于健康, 还有助于建立社交联络。

1.3 评估观察

分析不同护理之后孕妇治疗依从性与护理满意度情况。治疗依从性为完全依从与部分依从的比例之和。护理满意度为很满意与基本满意的的比例之和。

1.4 统计学分析

使用 SPSS22.0 进行统计分析。计数数据用 $n(\%)$ 表示并进行卡方检验; 计量数据用 $\bar{x} \pm s$ 表示并进行 t 检验, $P < 0.05$ 表示结果具有统计学意义。

2 结果

2.1 各组患者治疗依从性情况

见表 1, 宣教组在治疗依从性上为 94.44%, 比常规组的 77.78% 显著更高 ($p < 0.05$)。

表 1: 各组患者治疗依从性结果 $[n(\%)]$

分组	完全依从	部分依从	不依从	治疗依从性
宣教组 ($n=18$)	11 (61.11)	6 (33.33)	1 (5.56)	94.44%
常规组 ($n=18$)	5 (27.78)	9 (50.00)	4 (22.22)	77.78%

注: 两组对比, $p < 0.05$

2.2 各组患者护理满意度情况

见表 2, 宣教组在患者护理满意度上为 94.44%, 比常规组的 83.33% 明显更高 ($p < 0.05$)。

表 2: 各组患者护理满意度结果 $[n(\%)]$

分组	很满意	基本满意	不满意	总护理满意度
宣教组 ($n=18$)	12 (66.67)	5 (27.78)	1 (5.56)	94.44%
常规组 ($n=18$)	5 (27.78)	10 (55.56)	3 (16.67)	83.33%

注: 两组对比, $p < 0.05$

3 讨论

本研究结果中, 对于胎儿水肿的孕妇, 综合健康教育不仅在提升治疗依从性方面发挥了重要作用, 同时还能够显著提高孕妇对护理的满意度。这源于健康教育强调的知识传递、情感支持和个体需求关注的综合作用。首先, 提升治疗依从性的重要因素在于患者对病情和治疗方法的充分理解^[1]。健康教育通过线上线下多种形式, 系统地向孕妇传递关于胎儿水肿的病因、可能影响和治疗选项的详细信息。在线资源如视频讲座和网络研讨会提供了灵活的学习机会, 使孕妇能够在任何便利的时间获取信息。通过面对面的健康讲座和咨询

(下转第 145 页)

差异不显著，没有统计学意义， $P>0.05$ 。经过不同模式的护理干预后，两组患者在心理状态评分（SDS 和 SAS）差异对比显著，实验组心理状态评分（SDS 和 SAS）明显优于对照组，具有统计学意义， $P<0.05$ ，具体见表 2。

表 2：两组患者心理状态评分（SDS 和 SAS）对比 [$\bar{x}\pm s$]

组别	例数	焦虑（SAS）评分		抑郁（SDS）评分	
		干预前	干预后	干预前	干预后
实验组	50	64.3±5.7	47.3±4.1	65.4±5.8	51.3±5.3
对照组	50	65.2±5.4	56.7±6.2	66.2±5.0	55.2±5.2
P 值		>0.05		<0.05	

2.3 护理满意度

在护理满意度方面，两组在护理满意对比度差异显著，实验组护理满意度为 92.00% 明显高于对照组 62.00%，具有统计学意义， $P<0.05$ 。具体见表 3。

3 讨论

对于癌症这种疾病来说，它一般都会同时伴有疼痛，不过在癌症早期阶段，其疼痛感觉不明显，在中期以及晚期阶段，随着癌瘤的生长，随着它的扩散之后，这种疼痛感觉会显著

（上接第 141 页）会议，孕妇有机会直接向专业人员提出问题，获得个性化的解释和建议。这种全方位的信息传递帮助孕妇消除了对未知的恐惧，提高了她们对治疗方案的信心^[2]，从而增强了依从性。同时，健康教育中的情感支持部分也扮演着关键角色。孕妇在面对胎儿水肿的复杂情境时，通常承受着巨大的情绪压力。通过参与线上支持小组或在线论坛，她们可以接触到同样经历的其他孕妇，从中获得情感的共鸣和支持。这样的交流不仅增强了情感联结，还提供了实践经验和应对策略^[3]。总而言之，通过系统化、个性化和情感支持的综合健康教育，不仅能提升胎儿水肿孕妇的治疗依从性，还能使她们对获得的护理服务感到满意。这种双重改善来源于孕妇对病

（上接第 142 页）方法，可保证护理效果，提升护理满意度，故更值得推广。
参考文献：

[1] 吴丽沫. 产前护理干预在改善瘢痕子宫阴道分娩产妇分娩结局中的应用分析 [J]. 中外医学研究, 2024, 22(31):85-86.
[2] 陈一明. 舒适护理对改善疤痕子宫阴道分娩患者护理满意度的效果研究 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2023, 10(3):79-80.

（上接第 143 页）新生儿自我调节能力，减轻疼痛。

4 总结语

疼痛对新生儿近期会影响到新生儿的生理指标，如心率、呼吸、氧饱和度、血压等，远期会造成日后的痛感觉和痛行为的异常等。新生儿的神经系统正处在生长发育中，疼痛会造成新生儿神经系统发育的异常。因此，新生儿科的护理人员应重视新生儿疼痛，及时进行干预。新生儿疼痛的护理干预方法很多，临床上可以结合新生儿的个体差异选择不同的干预方法，也可以多种方法联合使用，效果会更好。

参考文献：

加深，疼痛区域是成片状或全身状，部分患者因此，极大的影响了他们的生活质量以及心理状态，如不能正常休息以及饮食等。通过为其实施舒适护理后，可以使身体不良因素的发生率，缓解其焦虑及抑郁的不良心理状态，提高其社会归属感，使其对治疗充满信心，乐观对待未来。本研究实验组癌症患者治疗效果明显好于对照组，因此此方式，值得应用。

参考文献：

[1] 何海燕. 癌痛自我效能感的影响因素和护理干预研究 [D]. 第三军医大学, 2008.
[2] 陈汝桂, 黄桂连, 李小梅, 张妙珍, 陈叙宇. 规范化癌痛护理干预对癌痛患者心理与生活质量的影响 [J]. 肿瘤药学, 2024, 16:473-477.

表 3：两组患者护理满意对比 [n (%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	满意度
		n	n (%)	n (%)	n (%)
实验组	50	34 (68.00)	12 (24.00)	4 (8.00)	42 (92.00)
对照组	50	13 (26.00)	18 (36.00)	19 (38.00)	31 (62.00)
P 值		<0.05			

情的深入理解、对医护人员的信任和被关注的感受，最终构建了一套有效的孕期管理支持体系。

参考文献：

[1] 刘芳静, 江兰兰. 一站式引导服务联合分层干预在孕妇唐氏筛查中的应用观察 [J]. 中华养生保健, 2024, 42(22):116-119.
[2] 周云. 产前检查与孕期健康管理中的护理干预作用 [J]. 中国城乡企业卫生, 2024, 39(11):82-84.
[3] 高茜, 刘倩. 心理弹性训练结合分层健康教育对瘢痕子宫再次妊娠孕妇心理健康状态及分娩结局的影响 [J]. 临床医学研究与实践, 2024, 9(32):171-174.

[3] 刘沼清. 产前护理干预在改善瘢痕子宫阴道分娩产妇分娩结局中的应用效果观察 [J]. 当代护士：专科版旬刊, 2022, 22(6):90-92.

[4] 陈丽, 张小英, 郭妮娜. 认知干预联合舒适护理在超声介入联合清宫术治疗子宫瘢痕妊娠患者中的应用 [J]. 护理实践与研究, 2024, 21(7):139-140.

[5] 杜静. 综合护理干预在瘢痕子宫妊娠分娩中的应用效果研究 [J]. 现代中西医结合杂志, 2024, 25(26):2956-2958.

[1] 罗晓萍. 180 例新生儿疼痛的原因分析和护理对策 [J]. 天津护理, 2021, 16(3):141-142.

[2] 马加宝, 陈凯. 临床新生儿学 [M]. 济南：山东科学技术出版社, 2003:247

[5] 孔晓燕, 李芳, 钱家萍, 等. 非营养性吸吮联合音乐治疗对新生儿疼痛的缓解作用 [J]. 中国循证儿科杂志, 2018, 3(6):444-448.

[6] 王文军, 蒋艳. 新生儿产伤与疼痛表现发生率相关性分析 [J]. 现代临床医学, 2024, 33(5):362-363.

[7] 黄蝶卿, 中叶林, 李柳英, 等. 护理人员对新生儿疼痛知识了解情况的调查 [J]. 现代临床护理, 2022, 8(8):10-12.