

# 健康教育对初产妇健康知识知晓率及产后并发症的影响

汤利红<sup>1</sup> 苗春艳<sup>2</sup>

1. 勉县武侯中心卫生院 陕西 汉中 724200

2. 勉县妇幼保健院 陕西 汉中 724200

**摘要：**目的：探析健康教育应用初产妇中对健康知识知晓率及产后并发症的影响。方法：自2023年9月起，本院开始收集妇产科接诊初产妇的临床资料，至2024年9月止共纳入92例，运用掷硬币法分成2组。参照组46例进行常规护理；实验组46例在常规护理的基础上进行健康教育。对比两组健康知识知晓率、纯母乳喂养率、产后并发症等情况。结果：实验组初产妇健康知识知晓率为95.65%较参照组的71.74%显著偏高（ $P < 0.05$ ）。实验组初产妇纯母乳喂养率为80.43%较参照组的60.87%显著偏高（ $P < 0.05$ ）。实验组产后并发症的发生率均较参照组显著偏低（ $P < 0.05$ ）。结论：健康教育应用于初产妇中，可明显提升其健康知识知晓率，促进纯母乳喂养率的提高，对降低产后并发症具有积极的影响，应在实践中继续推广。

**关键词：**健康教育；初产妇；健康知识；并发症；影响

怀孕，对于女性而言，是一段异常特殊的生理时期；尤其是初产妇，她们对于获取产前、产后以及新生儿护理等健康知识的渴望尤为强烈。将健康教育紧密融合于围产期的护理活动中，能够助力初产妇全面掌握必要的健康知识，这不仅有助于减少产后并发症的出现，更能促进母乳喂养的普及，对保障初产妇及新生儿的健康具有重要的意义<sup>[1]</sup>。本次研究为进一步了解健康教育应用于初产妇临床实践中对其健康知识知晓率及产后并发症的影响，展开了对比分析，内容如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

自2023年9月起，本院开始收集妇产科接诊初产妇的临床资料，至2024年9月止共纳入92例，运用掷硬币法分成2组，每组平均46例。实验组：年龄值域25-35岁，年龄均值（ $30.31 \pm 0.25$ ）岁。孕周时间39-41周，平均孕周（ $40.14 \pm 0.32$ ）周。参组：年龄值域25-34岁，年龄均值（ $30.43 \pm 0.31$ ）岁。孕周时间39-41周，平均孕周（ $40.27 \pm 0.24$ ）周。两组一般资料相比（ $P > 0.05$ ），有较强可比性。

纳入标准：（1）均为初次分娩；（2）产检各项生理指标结果均正常；（3）认知、语言功能正常；（4）均自愿签署知情同意书。

排除标准：（1）存在妊娠合并症者；（2）患有脏器功能障碍者；（3）凝血功能异常，或患有免疫系统疾病者；（4）患有恶性肿瘤者。

### 1.2 方法

参照组开展常规护理，主要有膳食营养、康复运

动、常规健康宣教等内容。

实验组在常规护理的基础上进行健康教育，主要内容：（1）产前教育。初产妇在门诊建卡时，于产检门诊通过多媒体播放、张贴醒目海报以及积极发放健康手册等形式，向其及家属普及母乳喂养的知识。细致地向她们阐述母乳喂养的优势，以及日常乳房护理的基本常识，同时耐心地回答他们提出的每一个疑问<sup>[2]</sup>。指导孕妇正确牵拉乳头的的方法，如果孕妇存在乳头凹陷的情况，告知其运用真空吸气法进行纠正，具体操作<sup>[3]</sup>：选用一次性5ml规格的灭菌注射器，将其内芯去除后翻转套于孕妇乳晕与乳头颈部，让其充分接触。然后，取一根10-15 cm长度的橡胶管，将其一端与注射器头端相连接，另一端与与20ml规格的注射器相连接，并吸尽空气，产前每周操作2-3次。（2）产后健康教育。产妇产后常感身心俱疲，面对母乳喂养或许心生畏惧。在这关键时期，护理人员的鼓励至关重要，他们应指导产妇掌握放松方法，比如练习深呼吸、聆听舒缓音乐、加强与家人及朋友的沟通；同时，确保充分休息，每日累计睡眠时间应不少于8至9小时<sup>[4]</sup>。加强产妇掌握正确的挤奶、哺乳及含接技巧的指导，在坐姿哺乳时，产妇需力求保持新生儿的头部与身体成一直线，同时用双臂温柔地支撑婴儿的头部、肩部及臀部，确保宝宝的面部朝向乳房，鼻尖正对乳头<sup>[5]</sup>。让初产妇将手掌放在乳房下的胸壁位置，用拇指放在乳头上但切勿碰到乳头，食指拖着乳房；然后，让乳头与新生儿唇部接触，由于觅食反射反应，新生儿会张开嘴巴这时快速将乳头放入新生儿口中，可使大部分乳晕被新生儿含住。此外，产后2至3天，新妈妈们常会

感受到乳房的胀满、硬化以及疼痛等症状,护理人员在此时应向产妇解释,这是乳汁分泌量增加的正常反应,不必过分担忧。在乳房出现肿胀不适期间,可以使用冷水浸湿的毛巾敷于乳房,以减轻肿胀感。如果初产妇产后乳汁分泌不足,应用消毒处理的毛巾轻柔擦拭乳头,乳头受到刺激后增加泌乳;并且,让新生儿含住乳头进行有效吸吮,每天间断进行8-10次,每次吸吮时间在30分钟左右<sup>[6]</sup>。哺乳结束后,指导初产妇挤出少许乳汁,并将乳汁涂抹在乳头及周围皮肤,因为乳汁具有良好的抑菌作用,可对乳头起到保护作用。(3)出院健康教育。针对产妇,将开展专业的母乳喂养知识培训,涵盖新生儿养育与保健基础知识、新生儿的正常生理指标观测,以及乳房护理的关键注意事项。在此期间,建议产妇避免食用辛辣及刺激性食物,同时谨慎使用或避免使用各类药物。为防止乳房下垂,鼓励产妇持续进行乳房按摩及扩胸运动<sup>[7]</sup>。此外,提醒产妇在产后42天返回医院进行复查,并提供咨询热线电话,以便产妇及其家人在遇到问题时,能及时得到医护人员的专业指导。

### 1.3 指标观察

(1) 健康知识知晓情况: 自拟健康知识调查量表对

两组初产妇的健康知识知晓情况进行评价,包括产后饮食、康复运动、产褥期卫生保健、新生儿护理以及母乳喂养等方面,满分为100分;评分在85分以上表示完全掌握;评分在70-85分时表示部分掌握;评分在70分以下表示未掌握。健康知识知晓率为100%-未掌握率。(2) 喂养情况。人工喂养: 新生儿喂养全部使用代乳品;混合喂养: 母乳喂养新生儿不足,需要使用一定量的代乳品;母乳喂养: 新生儿喂养全部使用母乳,未使用代乳品。(3) 并发症情况: 观察并统计两组初产妇产后有无会阴感染、乳头皲裂、吐奶现象、乳房胀痛以及脐部感染等并发症发生,并计算发生率进行统计学分析。

### 1.4 统计学分析

通过SPSS 25.0 统计学软件对研究数据进行比较,用 $[n,(\%)]$ 表示健康知识知晓率等计数数据,以 $\chi^2$ 检验。统计学分析 $P < 0.05$ 时,研究有意义。

## 2 结果

### 2.1 健康知识知晓率比较

实验组初产妇健康知识知晓率为95.65%较对照组的71.74%显著偏高( $P < 0.05$ ); 详见表1。

表1 2组健康知识知晓率对比分析表 $[n(\%)]$

分组	例数	完全掌握	部分掌握	未掌握	总发生率
参照组	46	17 (36.96%)	16 (34.78%)	13 (28.26%)	33 (71.74%)
实验组	46	25 (54.35%)	19 (41.30%)	2 (4.35%)	44 (95.65%)
$\chi^2$	-				13.2936
$P$	-				< 0.05

### 2.2 母乳喂养情况

60.87%显著偏高( $P < 0.05$ ); 详见表2。

实验组初产妇纯母乳喂养率为80.43%较对照组的

表2 2组母乳喂养情况对比分析表 $[n(\%)]$

分组	例数	母乳喂养	混合喂养	人工喂养
参照组	46	28 (60.87%)	11 (23.91%)	7 (15.22%)
实验组	46	37 (80.43%)	7 (15.22%)	2 (4.35%)
$\chi^2$	-	16.3572	7.2918	7.5213
$P$	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05

### 2.2 产后并发症比较

< 0.05), 详见表3。

实验组产后并发症的发生率均较参照组显著偏低( $P$

表3 2组产后并发症的发生情况对比分析表 $[n(\%)]$

分组	例数	脐部感染	会阴感染	吐奶现象	乳房胀痛	乳头皲裂
参照组	46	24 (52.17%)	20 (43.48%)	32 (69.56%)	40 (86.96%)	6 (13.04%)
实验组	46	0 (0%)	0 (0%)	2 (4.35%)	0 (0%)	1 (2.17%)
$\chi^2$	-	30.1852	26.3428	38.2819	42.3594	10.3851
$P$	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

### 3 讨论

健康教育的核心在于引导人们树立正确的健康观念,并实践健康行为,旨在全面提升个体的身心状态。对于初产妇而言,由于对产褥期的相关知识及母乳喂养的重要性认识不足,加之实际操作经验的缺乏,健康教育显得尤为关键。在哺乳期间,产妇可能会遭遇乳腺炎、乳头皲裂、乳房胀痛等并发症,这些不仅影响新生儿对母乳的摄入,也直接关系到母乳喂养的顺利进行<sup>[8]</sup>。针对这些挑战,护理人员应针对性地开展健康教育,确保产妇在出院前能够熟练掌握母乳喂养和乳房日常护理的方法与技巧,从而有效推动母乳喂养的普及。健康教育,正是医护人员凭借专业知识和技能,为产妇量身打造的一系列护理干预措施,包括理论指导和操作技巧,这一过程循序渐进,对保障母婴健康发挥着至关重要的作用<sup>[9]</sup>。

本次研究结果显示,实验组初产妇健康知识知晓率为95.65%较对照组的71.74%显著偏高;分析认为,在护理人员的专业帮助和指导下,健康教育被设计成一系列按需分阶段的学习计划,确保每位产妇都能够根据自己的实际情况和需求获得必要的知识和技能。这一过程从产前开始,首先进行的是母乳喂养知识的宣教,这包括了对母乳喂养的好处、重要性以及可能遇到的问题的详细讲解。护理人员会耐心解答产妇及家属的疑问,确保他们对母乳喂养有一个全面而正确的认识。随着孕期的进展,乳房护理和保健成为重点。护理人员会教授产妇如何进行自我乳房检查,如何预防和处理常见的乳房问题,如乳头凹陷、乳腺炎等。此外,还会提供一系列乳房保健的技巧和方法,帮助产妇为即将到来的母乳喂养做好准备。护理人员还会指导产妇掌握正确的哺乳姿势和技巧,确保婴儿能够正确含接,从而有效吸吮母乳。在产妇即将出院之际,护理人员还会提供详尽的出院健康指导,包括如何在家中继续进行乳房护理、如何监测婴儿的生长发育、如何安排合理的饮食和休息等<sup>[10]</sup>。通过这一系列的健康教育和培训,初产妇能够全面掌握产前和产后的健康知识,从而显著提升她们的健康知识知晓率。实验组初产妇纯母乳喂养率为80.43%较对照组的60.87%显著偏高;且实验组产后并发症的发生率均较对照组显著偏低。究其原因,常规护理服务往往缺乏前瞻

性和个性化,它未能考虑到不同产妇对健康知识需求的差异性,因而难以实现理想的护理成效。相较之下,健康教育则依据孕产期的各个阶段,产妇的行为变化及具体需求,施以精准的同步护理干预。这一做法不仅为母乳喂养提供了周密的准备,还能在喂养过程中及时克服遇到的种种难题,并对可能出现的并发症进行了预防性的处理,有效提升了母乳喂养的成功率,同时显著降低了乳房并发症的发生。

综上所述,健康教育应用于初产妇中,可明显提升其健康知识知晓率,促进纯母乳喂养率的提高,对降低产后并发症具有积极的影响,应在实践中继续推广。

### 参考文献

- [1]钱心英,张勤芳,计轶亚.多形式综合产后健康教育对剖宫产产妇康复认知及短期并发症的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,7(27):92-93.
- [2]刘军艳.系统性健康教育对初产妇并发症和育儿知识的影响[J].现代医药卫生,2023,29(18):2818-2819.
- [3]李现峰.系统性健康教育对初产妇并发症和育儿知识的影响及护理体会[J].中国医药导刊,2022,16(9):1257-1258.
- [4]叶红,朱丽辉.健康教育对初产妇妊娠期认知行为的影响[J].中国实用护理杂志,2022;28(20):112-113.
- [5]殷素珍,赵如萍,徐云,等.阶段性健康教育对母乳喂养产妇认知水平及乳房并发症的影响[J].护理实践与研究,2022,14(19):79-80.
- [6]王甜,熊伟,熊渊丽.健康教育在剖宫产术后母乳喂养护理中的应用及对产妇并发症发生的影响[J].中国医学创新,2022,17(8):104-105.
- [7]季伟芳.健康教育对孕产妇自理能力及护理新生儿能力的影响[J].中国现代医生,2022,49(15):109-110.
- [8]杨丽娜.个体化健康教育对首次剖宫产产妇产后母乳喂养及育儿自我效能的影响[J].中国临床医生杂志,2022,14(7):860-862.
- [9]陈娟.健康教育对初产妇健康知识知晓率及产后并发症的影响[J].中国现代医药杂志,2023,15(1):100-101.
- [10]陈淑梅,王雅莉,周芹,等.基于健康信念模式的孕期教育对初产妇自然分娩焦虑情绪及并发症的影响[J].中国地方病防治杂志,2022,32(7):819-820.