

“互联网+护理服务”母婴护理平台的构建及应用

黄 婷

广州医科大学附属妇女儿童医疗中心产科 广东 广州 511436

摘 要：目的：探讨构建“互联网+护理服务”母婴护理平台的应用效果。方法：从本院产妇产妇中，时间截取2023.05至2024.05，随机抽选82例产妇产妇展开护理研究，以电脑双盲法将产妇产妇分两组，每组各占41例，对照组接受常规护理服务，观察组应用互联网+护理服务平台，分析对比两组母婴护理效果：①产妇产妇心理状态；②自护能力；③产妇产妇并发症；④婴儿并发症；⑤护理满意度。结果：两组产妇产妇在出院时的心理、自护能力评估，相比各项评分显示差异均无统计意义，（ $P > 0.05$ ），在出院后42d相比，观察组产妇产妇的SAS评分、SDS评分及自护能力评分，显著更优于对照组，（ $P < 0.05$ ）；观察组母婴的并发症发生率，与对照组母婴的并发症发生率相较明显均低，两组数据差异显著，（ $P < 0.05$ ）；调查两组产妇产妇针对护理服务的满意度，在母乳喂养指导、生理性乳腺疏通指导、新生儿护理指导及服务态度四个方面评分相比，观察组产妇产妇评分均高于对照组，（ $P < 0.05$ ）。结论：在母婴护理中构建互联网+护理服务平台，可有效提高产妇产妇的自护能力，缓解其不良心态，达到规避母婴并发症风险的护理效果，值得推广。

关键词：互联网+护理服务；母婴护理；平台

现如今，在社会的进步及人们生活品质的提升背景下，随之而来的健康需求不断提高，尤其是孕产妇更加关注产妇产妇健康及婴儿照护等问题，所以医院产科有必要优化护理模式，最大程度满足母婴健康需求^[1]。近几年，现代化技术广泛运用各行各业，在医疗领域中运用互联网技术，可将医疗健康与大数据接轨，因此构建互联网+护理服务平台，积极顺应时代的发展步伐，实现对患者的线上与线下双向护理服务，为出院患者或者行动不便的特殊患者提供护理，促进其病情早日转归。

在医院产科护理之中，不仅要产妇产妇住院期间展开相应的护理指导，在其出院后的护理干预更为重要，以便解决产妇产妇居家中的一系列问题，如母乳喂养、新生儿护理等等，为此应用互联网+护理服务平台，通过网上申请、上门服务的模式，进一步提高母婴护理的效果，为母婴健康提供支持^[2-3]。鉴于此，本文主要研究近年本院产科收治的82例产妇产妇，旨在探讨互联网+护理服务平台的构建与应用效果，现作出如下报道。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2023.05至2024.05一年间，本院产科分娩的82例产妇产妇纳入研究对象范畴，将产妇产妇分两组提供护理服务，分组采用电脑双盲法，均分41例，对照组产妇产妇年龄在24岁-36岁，平均（ 30.39 ± 3.21 ）岁，孕周范围37周-41周，平均（ 39.18 ± 1.97 ）周，分娩方式：自然分娩占31例、剖宫产占10例，新生儿出生体重2300g-3800g；观察组产妇产妇年龄处于25岁-35岁之间，平均（ 30.41 ± 3.37 ）岁，孕周

范围37.5周-41.5周，平均（ 39.22 ± 1.99 ）周，分娩方式：自然分娩产妇产妇30例、剖宫产有11例，新生儿出生体重2305g-3750g。两组临床基线资料进行对比分析，差异不存在统计意义，具备研究比较性，（ $P > 0.05$ ）。医院伦理委员会已经批准研究项目。

纳入标准：入选产妇产妇均单胎、足月分娩；新生儿出生检查身体健康；产妇产妇及家属同意配合研究，自愿签署知情协议书加入。

排除标准：合并严重精神障碍；沟通障碍、认知功能障碍；早产儿；新生儿疾病；孕期或产后并发症等。

1.2 方法

1.2.1 对照组采取常规护理服务：护理人员一周一次对产妇产妇进行电话随访，针对其存在的问题进行指导，一月一次上门随访，指正产妇产妇自护问题、喂养情况等，同时做好答疑解惑等工作。

1.2.2 观察组应用互联网+护理服务平台，具体内容如下：①建立互联网+护理服务平台，根据本院依托互联网公司研发的健康平台APP软件，在平台上为产妇产妇进行产褥期的相关注意事项、自护技能及新生儿护理方法等知识，设为一个模块，由产妇产妇自行下载APP进行学习，并且分设母子健康板块^[4-5]。②组建护理小组，组长具备较强的产科护理知识与沟通能力，对护理人员进行平台APP、智能手机及护理内容的培训，通过考核的护理人员方可上岗，利用互联网+护理服务平台对产妇产妇提供护理服务。③护理人员对产妇产妇或家属进行平台中的学习板块展开培训与讲解，如母子健康这一板块，指导其熟练掌握平台

用户端中的问题反馈、线上互动等基本操作,同时展开测试,针对操作不当之处加以指正,确保产妇及家属在出院前完全熟悉且运用各项功能。④护理人员精心挑选母婴护理相关知识的图文、视频等内容,不定期上传至APP平台之中,同时在平台上实时在线解答产妇提出的问题,并结合重点问题,申请上门随访服务,对产妇展开一对一的上门指导服务,纠正产妇日常护理中的薄弱点,促使其学会正确的母乳喂养技能、乳腺疏通方法、产后康复运动方式及新生儿护理技能等^[6-7]。

1.3 观察指标

1.3.1 观察心理状态:在两组产妇出院时、产后42d复诊时,分别参照SAS(焦虑自评量表)、SDS(抑郁自评量表)作出心理状态评估,得分越低,产妇心理状态越好。

1.3.2 观察自护能力:参照ESCA(自我护理能力量表)量表^[8],对两组产妇出院时及产后42d进行评价,自护能力与得分呈正比。

1.3.3 观察产妇并发症:统计两组产妇在产后42d之中出现的并发症,包括子宫复旧不良、急性乳腺炎、便秘及肛裂。

1.3.4 观察婴儿并发症:在两组产妇产后42d内,记录婴儿出现的并发症,包括黄疸、臀红、体重增长<500g、脐带脱落延迟。

1.3.5 观察护理服务满意度:根据科室自制的护理服务满意问卷,调查两组产妇对母乳喂养指导、生理性乳腺疏通指导、新生儿护理指导及服务态度四个方面的满意度,每项评分为0-10分,得分越高,产妇越满意。

1.4 统计学分析

软件统计分析运用SPSS23.0,处理研究涉及的数据,组间计量资料以t检验进行对比, ($\bar{x} \pm s$) 用于描述评分,组间计数资料以 χ^2 检验进行对比, ($n, \%$) 率用于描述并发症发生率,差异标准根据 $P < 0.05$ 具有统计意义。

2 结果

2.1 对比两组产妇心理状态

通过SAS、SDS评估产妇的心理情绪,在出院时相比两组产妇的评分无显著差异,不具有统计意义, ($P > 0.05$),当出院后42d再次评估,可见观察组产妇的心理两项评分均优于对照组产妇, ($P < 0.05$),说明观察组产妇的负面情绪明显改善,详细数据见表1。

表1 比较两组产妇心理状态评分[($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	例数 (n)	SAS		SDS	
		出院时	产后42d	出院时	产后42d
观察组 (n)	41	25.01±1.89	15.44±1.56	30.28±1.77	18.06±1.49
对照组 (n)	41	24.76±2.11	27.61±2.08	30.19±1.98	32.33±1.74
t值	-	1.045	10.497	1.406	11.963
p值	-	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 对比两组产妇的自护能力

两组产妇在出院时的自护能力评分相比显示差异不大,数值无统计意义, ($P > 0.05$),但在产后42d,观

察组产妇的自护能力评分显著高于对照组产妇,可见观察组产妇的自护能力明显提升,而对照组产妇的自护能力逐渐下降, ($P < 0.05$);由表2可知。

表2 比较两组产妇自护能力评分[($\bar{x} \pm s$), 分]

组别	例数 (n)	出院时	产后42d
观察组 (n)	41	138.58±5.66	143.27±6.33
对照组 (n)	41	139.79±5.81	105.54±5.17
t值	-	0.983	9.556
p值	-	> 0.05	< 0.05

2.3 对比两组产妇的并发症

观察组产妇与对照组产妇出现的子宫复旧不良、急

性乳腺炎、便秘、肛裂等并发症相比,观察组发生率显著低于对照组, ($P < 0.05$);以表3所示结果。

表3 比较两组产妇并发症发生率[n(%)]

组别	例数 (n)	子宫复旧不良	急性乳腺炎	便秘	肛裂	发生率
观察组 (n)	41	1 (2.44)	0	1 (2.44)	0	2 (4.88)
对照组 (n)	41	3 (7.32)	1 (2.44)	3 (7.32)	1 (2.44)	8 (19.51)
χ^2 值	-	-	-	-	-	7.099
p值	-	-	-	-	-	< 0.05

2.4 对比两组婴儿并发症

观察组婴儿黄疸、臀红、体重增长 < 500g、脐带脱落延迟的并发症发生率，相较于对照组婴儿的并发症发

生率显著更低，两组差异数据具有差异，（ $p < 0.05$ ）；结果由表4得知。

表4 比较两组婴儿并发症发生率[n(%)]

组别	例数 (n)	黄疸	臀红	体重增长 < 500g	脐带脱落延迟	发生率
观察组 (n)	41	0	0	0	1 (2.44)	1 (2.44)
对照组 (n)	41	1 (2.44)	2 (4.88)	1 (2.44)	2 (4.88)	6 (14.63)
χ^2 值	-	-	-	-	-	8.008
P值	-	-	-	-	-	< 0.05

2.5 对比两组护理服务满意度

调查结果显示，观察组产妇对护理服务比对照组产

妇更满意，相比各项满意度评分可见观察组均高于对照组，（ $p < 0.05$ ）；表5显示结果。

表5 比较两组护理服务满意度评分[（ $\bar{x} \pm s$ ），分]

组别	例数 (n)	母乳喂养指导	生理性乳胀疏通指导	新生儿护理指导	服务态度
观察组 (n)	41	9.58±0.22	9.16±0.45	9.05±0.49	9.59±0.21
对照组 (n)	41	7.64±0.19	7.18±0.23	7.22±0.17	7.68±0.22
t值	-	12.063	11.474	10.505	9.712
P值	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

3 讨论

在互联网+时代的发展下，医院构建互联网+护理服务的母婴护理平台，可为出院居家的产妇及新生儿继续提供专业且优质的护理指导服务，以此有效规避母婴并发症风险，提高产妇的自护能力。由于常规护理服务仅仅通过电话随访、定期上门随访的形式，对产妇展开指导，受到时间及空间等因素制约，难以及时解决产妇日常护理中的问题，所以护理效果欠佳。

相比常规护理服务而言，互联网+护理服务平台的构建，具有较强的时效性、连续性与针对性，通过手机APP为载体，实时在线对产妇进行护理指导，并根据产妇存在的重点问题申请上门服务，现场指正产妇的错误之处，确保产妇及家属掌握更为准确且全面的护理措施，以便产妇足不出户便可享受到线上与线下结合的高质量护理服务^[9]。在本文研究数据上看，通过护理服务，观察组产妇的心理状态评分、自护能力评分及满意度评分，均显著优于对照组产妇，且观察组母婴并发症发生率显著低于对照组，（ $P < 0.05$ ），可以看出，互联网+护理服务平台的构建与应用，利于产妇随时随地体现医院提供的最优护理，有效节省耗时耗力的中间环节，及时解决产妇出现的问题，促进其不良心理情绪的改善，不断提升其自护能力。

综上所述，互联网+护理服务的母婴护理平台构建，可弥补产妇出院后自护能力不足的问题，利于降低母婴并发症风险，具有推广与应用的价值。

参考文献

- [1]任朵梅,杨春荣,王艳妮,韩蕾,王美蓉. “互联网+延续上门护理服务”对母婴健康与产妇自护能力的影响[J]. 临床医学研究与实践,2024,9(30):118-121.
- [2]贾格,翁钱瑛,应音. “互联网+护理服务”母婴护理平台的构建及应用[J]. 中国现代医生,2024,62(14):105-108.
- [3]谢婉阳,刘宁宁,肖云霞,李雅岑,冯素文. “互联网+母婴居家护理”服务模式的构建与初步应用[J]. 护理学杂志,2023,38(14):5-8.
- [4]李雅岑,刘宁宁,肖云霞,张乐,冯素文. “互联网+”母婴居家护理服务中的安全管理实践[J]. 中国护理管理, 2023,23(07):984-988.
- [5]刘红芳. “互联网+护理服务”在母婴居家延续护理中的构建及应用[J]. 婚育与健康,2023,29(13):138-140.
- [6]曹云霞,袁兰,张佩玲. “互联网+护理服务”模式对促进母婴分离初产妇正常泌乳的效果研究[J]. 医药高职教育与现代护理,2022,5(06):520-523.
- [7]白洁,卓学慧,赵晓蕊,肖霄,龙云,朱社宁. “互联网+母婴延续性护理服务”平台的搭建与实施[J]. 全科护理, 2022,20(12):1691-1695.
- [8]谭玉玲,黄美玲,邬敏志,黄春梅,吴结英,郑杏珊,彭西. “互联网+母婴护理”精准服务模式的构建与实践[J]. 护理学报,2021,28(23):25-27.
- [9]李红叶,余幼芬,蒋红娜,顾军养. 母婴延续性居家护理“互联网+”信息平台的构建与应用[J]. 护士进修杂志, 2021,36(03):213-216.