

孕期健康教育在妇产科护理中的应用分析

李文慧

克旗人民医院 内蒙古 赤峰市 025350

摘要:目的:探讨孕期健康教育在妇产科护理中的应用效果。方法:选取本站2020年12月至2021年12月期间收治的孕期妇女76例作为观察对象,将76例患者随机分为对照组(38例)和观察组(38例)。对照组给予常规护理方法,观察组应用孕期健康教育护理方法,比较两组孕期健康知识评分、产程时间及住院时间。结果:护理后,观察组健康知识评分(80.29 ± 8.10)分高于对照组(72.09 ± 6.59)分,产程时间及住院时间(9.86 ± 2.21)h、(5.29 ± 2.10)d短于对照组(12.75 ± 2.36)h、(7.35 ± 2.59)d,差异有统计学意义($P < 0.05$)。结论:孕期健康教育可以缩短孕产妇产程及住院时间,提高孕产妇孕期健康知识掌握程度,值得推广应用。

关键词:孕期健康教育;妇产科护理;应用

对于女性而言,分娩虽然是一个十分正常的生理过程,但是对于孕妇分娩过程还是一个巨大的心理挑战,尤其是在分娩过程中的紧张、恐惧不安的心理将会造成实际生理过程中的宫缩不协调等一系列问题,导致孕妇和胎儿的生命安全受到威胁。怀孕分娩过程不仅是一个生理过程,也是女性必须经历的一个过程,此过程中女性需要承受巨大的心理压力。包括早孕反应、体型改变、饮食习惯改变等带来了心理上的变化和恐惧,并且分娩过程中的剧痛和安全问题也是女性十分担忧的问题,使得女性的心理受到严重压力^[1]。结合临床分析和分娩护理经验,在孕期和分娩前对孕妇进行有效的健康教育可以有效的缓解孕妇身心压力,从而使得分娩过程更加顺利。基于此,本研究进一步探讨孕期健康教育在妇产科护理中的应用效果进行如下分析。

1 资料与方法

1.1 一般资料

经医学伦理委员会批准后,选取2020年12月至2021年12月在本站分娩的孕产妇76例作为观察对象,将76例患者随机分为对照组(38例)和观察组(38例)。对照组初产妇28例,经产妇10例;年龄21~33岁,平均年龄(26.61 ± 3.75)岁;孕周7~10周,平均孕周(8.17 ± 0.40)周。观察组初产妇27例、经产妇11例;年龄22~36岁,平均年龄(28.01 ± 3.19)岁;孕周6~10周,平均孕周(7.99 ± 0.68)周。两组一般资料对比,差异无统计学意义($P > 0.05$),有可比性。

1.2 入选标准

纳入标准:①接受我院护理的孕产妇;②自愿参与护理并签署知情同意书的孕产妇。排除标准:①认知、

精神功能障碍患者;②有重要脏器功能疾病及凝血障碍者;③妊娠期有高血压及子宫或宫颈手术孕产妇。

1.3 方法

对照组:采用常规护理措施,包括孕产妇入院后协助产前检查、胎心监测、血压监测、临产指导;严密观察孕产妇孕中身体各项指标;告知孕产妇饮食及产前注意事项。

观察组:采用孕期健康教育护理措施,包括:孕早期护理(6~12周):①孕期健康知识宣教:使孕妇了解胚胎成长发育过程;了解妊娠期母体的变化,消除孕产妇疑虑及不安的情绪;告知孕产妇定期产检,发放检查内容及检查时间的手册。②心理指导:由于孕期妇女的心理活动起伏较大,易产生焦虑、抑郁等负面情绪。因此,向孕妇普及心理健康知识的重要性;培养其良好的心理调节能力;减少或消除心理障碍^[2]。③行为指导:改变不良生活习惯,如喝酒抽烟等;禁止私自使用药物,如身体原因应在医生指导下服用。孕中期护理(13~27周):①生活方式指导:指导孕产妇穿着宽松衣物,不仅有利于排汗,而且保证胎儿生长活动不受限制;勤用温水擦身,确保皮肤洁净,预防痱子等疾病;经常用肥皂擦洗乳头,可以使表皮增厚,以便产后耐受婴儿吮吸。②营养指导:孕中期胎儿生长迅速,因此对营养物质需求增加,孕产妇需加强营养,平衡膳食;加强钙、铁、镁、碘、硒等微量元素的摄入^[3]。③运动指导:指导孕产妇适量运动,可选择公园、花草茂盛、空气清新的地方进行瑜伽、散步、体操等简单有氧运动。孕晚期教育:①分娩指导:使孕产妇了解自然分娩,告知其自然分娩是一个正常的生理过程,了解自然分娩的好处;向孕产

妇介绍分娩镇痛的方法,增强其选择自然分娩的信心。
 ②母乳喂养指导:向孕妇介绍母乳喂养的好处,促使其选择母乳喂养。
 ③产后康复指导:告知孕妇产后生殖器官的变化,如何预防感染、如何安全度过产褥期、预防产后心理疾病,加强产后营养及产后形体恢复。
 护理效果评价:医护人员每周对孕产妇的健康知识掌握情况、心理情绪变化、日常生活习惯等进行评价^[4]。

1.4 观察指标

①健康知识掌握评分应用我院自制的调查问卷(Cronbach's α 系数为0.828,重测效度为0.864)评估,包含孕期知识、心理状态、生活方式、产后恢复4个维度,20个条目,每条5分,总分100分,分数越高表示患者健康知识和锻炼技能掌握情况越好。
 ②记录两组产程时间及住院时间,并进行对比。

1.5 统计学方法

计量数据以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,组间用独立样本 t , $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。应用SPSS22.0统计软件进行数据统计分析。

2 结果

2.1 健康知识评分比较

护理后,两组健康知识评分均升高,且观察组更高,差异有统计学意义($P < 0.05$)。详见表1。

表1 两组孕产妇孕期健康知识评分比较(分, $\bar{x} \pm s$)

组别	护理前	护理后	t 值	P 值
对照组($n = 38$)	58.61 \pm 4.96	72.09 \pm 6.59	10.075	0.000
观察组($n = 38$)	59.21 \pm 4.31	80.29 \pm 8.10	14.163	0.000
t 值	0.563	4.841		
P 值	0.575	0.000		

2.2 产程时间及住院时间比较

护理后,与对照组相比,观察组产程时间及住院时间更低,差异有统计学意义($P < 0.05$)。详见表2

表2 两组孕产妇产程时间及住院时间比较($\bar{x} \pm s$)

组别	产程时间(h)	住院时间(d)
对照组($n = 38$)	9.75 \pm 2.36	7.35 \pm 2.59
观察组($n = 38$)	5.86 \pm 2.21	5.29 \pm 2.10
t 值	7.417	3.808
P 值	0.000	0.000

3 讨论

孕期对于一名女性来讲可谓是一生中最重要的阶段,特别是初产妇,因为没有过妊娠经验,心理方面负担颇重,对孕期保健知识也掌握不足,比较容易因为一些小细节有明显情绪波动,同时在妊娠和分娩

期孕产妇会享受孕育生命的神奇、为人母的喜悦,不可避免的也会有各种风险产生,因此做为产科工作人员,帮助其平稳渡过妊娠期,顺利分娩,是重要的责任和义务。孕产妇是否健康,会对于胎儿是否健康产生直接的影响,也会影响到胎儿的成长发育^[5]。而若能够对孕产妇实施孕期健康教育,那么则利于改善孕产妇的消极情绪,提高其睡眠质量,在总体上提高孕产妇和胎儿的实际健康程度。

在女性特殊阶段中,妊娠和分娩不容忽视,虽然常规护理可以取得护理效果,但是由于产妇尚未正确认识疾病,极容易出现不良情绪,这对于患者的生产效果产生了很大的影响。基于此,应加强孕期健康教育,对产妇的不良情绪予以缓解,确保产妇生产过程的顺利进行。对于孕期健康教育而言,主要是指将健康宣教的针对性体现出来,通过正确引导对患者不良情绪予以改善,正确认识和看待妊娠和分娩等知识。加强孕期健康教育的应用^[6],护理人员应从患者实际情况出发,将心理教育的针对性体现出来,注重患者自我保护意识的渗透,防止出现护理风险。基于此,可以给予母婴健康水平一定的保证,确保分娩的顺利推进。

本研究结果显示,观察组健康知识评分高于对照组,产程及住院时间均短于对照组。表明孕期健康教育可增强产妇对相关知识的了解,缩短孕妇产程及住院时间,护理效果显著。由于部分孕产妇对分娩的相关知识涉及少,缺乏理性的认知,再加上传统观念中分娩过程漫长且痛苦,导致其对此产生恐惧、抵触的心理,不利于孕产妇的生产及预后。孕期健康教育是通过系统的信息传播和有计划、有组织的行为干预,帮助孕产妇掌握卫生保健知识、树立健康观念,自愿采用有利于健康行为和生活方式;其目的在于消除或降低危险因素、降低发病率、伤残率和致病率,提高生活质量,并对教育效果作出评价^[7]。孕期健康教育是根据不同妊娠时期对健康知识教育的需求进行不同的护理模式。其中,孕期知识宣教能使孕产妇学习了解生命的起源、过程,从而消除孕妇对于妊娠的恐惧^[5]。心理指导是通过了解孕产妇的心理状态和情绪变化,从而有针对性地在心理层面为患者疏导和释放各种不良情绪,从而达到减轻孕产妇的不良情绪和行为^[6-7];日常生活方式通过规范孕产妇的饮食、生活作息、运动促进胎儿及孕产妇的身体健康;护理效果评价是通过调查患者及家属对孕期健康知识的掌握程度,调整完善后的护理计划。

综上所述,通过孕期健康教育护理干预,在帮助孕

产妇了解并掌握孕期健康知识的同时,还能缩短孕妇产程及住院时间,护理效果显著,值得推广应用。

参考文献:

[1]顾春怡,张铮,朱新丽,等.孕期健康教育在妇产科护理中的应用分析[J].中国社区医师(医学专业),2020,46(06):569-571.

[2]陈素玲,黄晓艳,朱春芳.孕期健康教育在妇产护理中的临床意义及价值[J].中国医学创新,2020,8(16):4524-4526.

[3]李菊芬,洪瑞芬.孕期健康教育在妇产科门诊护理中的应用研究[J].实用妇科内分泌电子杂志,2020,4(23):176-178.

[4]方丽娟.孕期健康教育在妇产科护理中的临床研究[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,5(20):99-99.

[5]岳玲.孕期健康教育在妇产科门诊护理中的临床应用观察[J].智慧健康,2021,5(24):47-48.

[6]沐婷玉,李玉红,吴丹,尹明,程晋菊,高雅琴,张成璐.不同阶段孕产妇健康教育需求的质性研究[J].解放军护理杂志,2020,35(14):15-18.

[7]陈淑梅,王雅莉,周芹,李瑞敏,闫欣,阎晓慧.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,2020,32(07):819+821.