

妇产科护理中孕期健康教育对产妇的自然分娩率与护理满意度的影响研究

郭忠洪

(贵阳市清镇市妇幼保健院 551400)

摘要:目的:研究妇产科护理中开展孕期健康教育对产妇的自然分娩率、护理满意度的影响。方法:我院妇产科接收分娩的产妇中选取68例,随机分2组,对照组常规护理,观察组加强孕期健康教育,对两组产妇产结局和护理满意度比较。结果:观察组自然分娩率高于对照组;观察组第一产程、第二产程需要的时间明显短于对照组;观察组护理满意度高于对照组, $P < 0.05$ 。结论:妇产科在护理工作中加强对产妇孕期健康教育,能明显提高自然分娩率,缩短产妇第一产程和第二产程时间,从而顺利完成自然分娩,提升产妇对妇产科护理服务的满意度,可于临床推广。

关键词:妇产科;健康教育;自然分娩率;护理满意度;影响

分娩是人类延续后代自然的生理活动,现代医学水平提升,很多产妇分娩时会选择剖宫产的分娩方式。据统计,剖宫产的分娩方式并不利于新生儿生成。妇产科护理工作与医院其他科室相比,有着明显的特殊性^[1]。护理人员对产妇护理工作不仅负责日常护理管理,还要承担着新生儿健康,妇产科要不断完善和改进护理质量,才能更好的满足孕期护理需求^[2]。孕期,孕妇面对分娩有期待、有恐惧、有紧张,产妇不良情绪,对分娩相关知识掌握的不足,都会对分娩方式产生不良影响,甚至导致新生儿不良结局。所以,孕期加强科学教育的服务,可以促进产妇顺利完成自然分娩^[3]。健康教育是对孕产妇加强对孕期知识和分娩知识的宣讲,帮助孕妇了解相关知识,掌握自我保健知识,预防疾病发生,保证孕妇健康具有重要价值,进而实现优生优育的目标^[4]。本文对妇产科接收产妇分组实施不同护理措施,通过对比,探讨孕期健康教育应用的优越性,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

我院妇产科接收分娩的产妇中选取68例,产妇入院时间在2021年3月-2022年12月期间,随机数字表法将68例产妇资料分2组,对照组年龄24-37岁,均值(29.11 ± 3.26);初产妇21例,经产妇13例;观察组年龄24-36岁,均值(28.37 ± 3.59);初产妇22例,经产妇12例;两组资料比较,无明显组间差异 $P > 0.05$,可比较。

1.1.1 纳入标准

年龄 < 40 岁;孕妇自愿参与研究,对研究内容在完全知情下,签订相关同意书;取得医院伦理委员会批准;

1.1.2 排除标准

妊娠期糖尿病;严重精神障碍疾病;资料缺失。

1.2 方法

对照组常规护理,产妇均接受孕产检查,发放宣传手册,由产妇自行了解相关知识。观察组在常规护理各项工作同时,增加孕期健康教育,针对孕妇不同妊娠时期开展不同教育,包括对孕产期的保健工作,正确选择分娩方式及母乳喂养等加强教育,教育内容如下。

(1)孕早期健康教育。妇产科在接收孕妇后,根据孕妇基础信息,及时建立保健手册,指导孕妇要定期到医院检查。在保健手册的制定过程中,要根据《孕前和孕期保健指南》中内容作为参考进行编制,指导孕妇要定期配合孕检工作,完成相关检查工作,孕产安排孕检频率至少控制在7-11次。孕期针对不同情况孕妇有不同的安排,其中合并高危因素的孕妇,要注意适当增加孕检的频率。

对于恶心、呕吐等反应情况严重的孕妇,及时告知孕妇,这些症状均属于孕早期正常反应,一般在孕周达到16-20周后,症状会明显消失,以此消除孕妇的恐惧情绪。如果孕妇出现下腹痛或阴道流血等症状,要及时到医院诊治,预防发生流产。指导孕妇要尽可能控制和猫、狗等小动物的直接接触,避免胎儿生长发育受到影响。孕妇也要注意日常不要与有辐射物有直接接触,孕期注意不要随意用药,尽可能不要服用药物,发现问题及早到医院诊治,识别在妊娠期可能合并的相关疾病。孕妇加强产前筛查工作,定期接受超声检查,对于发现孕期疾病病变具有重要价值。根据《孕前和孕期保健指南》开展孕期宣传工作,指导孕期孕检过程中,可以接受4-5次超声检查,加强超声筛查,可以及时发现胎儿畸形,预防有畸形儿出生,对于提高我国人口质量具有重要价值。视频宣教的健康方式,内容以动画的形式进行播放,形象更生动,更容易为产妇理解,可以在观看视频后,对自身身体情况和变化有着直观的了解,从而熟知妊娠和生产注意事项,学习自然分娩及分娩后母乳喂养相关知识,得到专业的指导^[5]。

(2)孕中期健康教育。当孕妇妊娠时间到妊娠中期时,指导孕妇日常要保持合理的饮食习惯,适量运动,注意膳食均衡状态,保持充足的营养补充,孕期要注意保持合理的身体锻炼,对于提高孕妇个人体质具有积极影响。饮食的选择要注意容易消化的、清淡的、营养的、热量充足的、高维生素的食物,同时注意补充叶酸,同时要适量摄入鱼、肉、蛋、奶,及时补充铁、钙、镁等微量元素,忌食过于辛辣刺激的食物,戒烟酒,尤其不要在吸烟场所活动,避免吸二手烟。运动方式也要适量,不要长时间不动,也不要过量运动,保持适宜的运动项目和运动频率,了解自身情况,掌握孕期运动适应证,才能明确可以开展的运动项目的强度。例如:如果孕检时检出心脏病、支气管及肺部疾病、妊高压、有自然流产史、有胎膜早破征象等情况,都要对产妇提供针对性干预,制定个性化运动方式。孕妇可以配合完成各项运动,发现异常随时到医院诊治。妊娠中期可以选择的运动项目有散步、游泳及瑜伽等项目,可以选择的运动场所有公园、小区绿地等处。孕妇每日将运动时间限制低于30min更为适宜。孕期安排孕妇观看妊娠生理过程宣教视频,帮助孕妇了解妊娠过程,学会自我统计胎动次数,一般胎动12h在20次以下为标准,如果低于10次要及时到医院检查,预防胎儿发生宫内缺氧。孕中期健康教育可以实现护理人员与孕妇的有效交流,详细了解胎儿生长发育状态,消除孕妇因缺乏知识而产生的疑虑情绪,消除孕妇的担忧情绪,做好分娩中面对各种情况的心理准备,帮助产妇放松心情,更好的配合完成孕中期的护理管理^[6]。

(3)孕晚期健康教育。当孕妇妊娠时间到达晚期时,可以安

排孕妇学习母乳喂养技巧,了解母乳喂养的优势,了解阴道分娩和剖宫产分娩的差异,对两种不同分娩方式的优势和劣势充分了解,在沟通过程中,引导孕妇主动选择自然分娩方式,在孕妇身体满足自然分娩基础上,尽可能使孕妇选择自然分娩的方式。分娩前,观察产妇情绪状态,是否有过度紧张、焦虑等情绪,由于分娩时会产生剧烈的疼痛,产妇会产生巨大的恐惧情绪。在分娩过程中,护理人员要为产妇提供全程陪伴和心理安慰,及时疏导产妇不良心理情绪,鼓励产妇积极配合助产士,在指导下顺利完成自然分娩。产妇心理状态良好,配合依从性好,也能明显减轻产妇的疼痛。指导产妇自然分娩完成后,及早安排新生儿吮吸母乳,做好按需哺乳对于产妇身体恢复,新生儿生长发育具有重要作用^[7]。

分娩后及时为产妇提供健康教育指导,帮助产妇学会护理自身生殖器,顺利度过产褥期,有效预防了产妇生产后出血。配合完成相关健康教育工作,也能稳定产妇产后的心理状态,促进产妇及早恢复形体,对保障产妇身体健康具有积极的影响。

1.3 观察指标

1.3.1 自然分娩率统计。在产妇分娩后,统计实际自然分娩率、阴道助产率及剖宫产率,结果组间统计学比较。

1.3.2 产程时间统计。记录两组产妇第一产程、第二产程、第三产程时间,结果组间统计学比较。

1.3.3 护理满意度评价。发放我院妇产科自拟的护理满意度问卷,问卷评分总分 100 分,通过满意、一般、不满意各等级评价,评价方式以 > 90 分、70-89 分、< 69 分完成分级,护理满意度=(满意+一般)/总数×100%。

1.4 统计学方法

数据 SPSS22.0 统计学分析,计数资料[n(%)]表示,χ² 检验;计量资料【 $\bar{x} \pm s$ 】表示,t 值检验,P<0.05 说明差异明显。

2 结果

2.1 分析产妇自然分娩率

观察组自然分娩率高于对照组,P<0.05 见表 1。

表 1 产妇自然分娩率组间比较[n(%)]

组别	例数 (n)	自然分娩	阴道助产	剖宫产
观察组	34	26 (76.47)	3 (8.82)	5 (14.71)
对照组	34	18 (52.94)	4 (11.76)	12 (35.29)
χ ²		4.121	0.159	3.843
P		0.042	0.689	0.049

2.2 分析产程时间

观察组第一产程、第二产程需要的时间明显短于对照组,P<0.05 见表 2。

表 2 比较两组产妇产程时间【 $\bar{x} \pm s$, min】

组别	第一产程	第二产程	第三产程
观察组 (n=34)	489.17 ± 65.23	60.18 ± 20.64	13.87 ± 2.12
对照组 (n=34)	585.69 ± 85.37	89.11 ± 41.52	20.45 ± 2.87
t	5.238	3.638	10.752
P	<0.001	<0.001	<0.001

2.3 分析护理满意度

观察组护理满意度高于对照组,P<0.05 见表 3。

表 3 护理满意度比较[n(%)]

组别	例数 (n)	满意	一般	不满意	满意度
观察组	34	22 (64.71)	11 (32.35)	1 (2.94)	33 (97.06)
对照组	34	13 (38.24)	13 (38.24)	8 (23.53)	26 (76.47)
χ ²					6.275
P					0.012

3 讨论

现代医学分析,医疗行为是为了纠正生理、心理不完善的作用,生育作为人类繁衍重要方式,如何保证孕妇和胎儿健康也成为临床护理工作研究的热点问题。妇产科开展孕期健康教育已成为现阶段重要的孕期保健方式,为孕妇提供保健知识宣传,从而满足我国优生优育的政策要求,对于提升妇产科护理质量也能起到积极的影响。妊娠期健康教育对于确保母婴健康作用显著,加强对自然分娩相关知识的宣教,能有效提高自然分娩率,从而有效控制产后并发症出现^[8]。

近年来,我国剖宫产率已高达 40%,对于产妇身体健康,新生儿结局均有不良影响。优生优育是健康教育的主要目标,开展孕期健康教育,在教育过程中,不断增加产妇对妊娠、分娩相关知识的了解,充分认知母乳喂养的作用^[9]。根据孕妇个体化情况开展针对性健康教育,定期开办讲座,发放相关资料,安排妊娠课程,指导孕妇和家属都要积极参与到健康教育活动中,以此消除负面情绪,帮助孕妇对自然分娩有着正确的认知,实现护理人员和孕妇间的良好沟通,提高孕妇对护理人员的信任度,真正发挥出孕妇主动接受阴道分娩方式的积极性,以此降低剖宫产率,提高自然分娩率。临床对剖宫产率控制低于 15% 已成为分娩方式主要的控制目标,确保母婴健康,满足新生儿健康的生长需求^[10]。孕期健康教育的实施可以对孕妇开展分娩方式、母乳喂养的教育,分娩后选择母乳喂养,也能促进新生儿健康生长发育,为新生儿提供必要的能量和营养,预防发生传染病、慢性病,对母体自身也有积极的影响,能预防发生乳腺癌、卵巢癌的发生。

综上所述,妇产科孕期健康教育用于产妇实施能明显提升自然分娩率和护理满意度,为实现我国优生优育的目标实现具有重要价值,可推广应用。

参考文献:

- [1]蔡辉.孕期健康教育对分娩和母乳喂养的临床价值分析[J].黑龙江医药科学,2021,44(05):182-183.
- [2]刘丽芳.孕期健康教育在妇产护理中的临床意义及价值评价[J].中国医药指南,2021,19(23):152-153.
- [3]王跃军.妇产科干预中孕期健康教育对产妇的自然分娩率与护理满意度的影响研究[J].数理医药学杂志,2021,34(06):943-944.
- [4]杨霞,张念杰.孕期健康教育及心理干预对初产妇活跃期分娩方式的影响[J].心理月刊,2021,16(07):121-122.
- [5]黄丽萍,陶洁,方礼妮.家庭参与式健康教育对妊娠期肠梗阻患者依从性和妊娠结局的影响[J].中国妇幼保健,2020,35(22):41-43.
- [6]郭文玲.孕期健康教育在产科门诊护理中的应用及对自然分娩率、产后并发症发生的影响[J].中外医疗,2020,39(29):140-142+176.
- [7]高雪.孕期健康教育在妇产科护理中的临床分析[J].中国农村卫生,2020,12(02):2+4.
- [8]丁绿芬.健康教育模式在妊娠期糖尿病孕妇孕期管理中的应用效果及对妊娠结局的影响[J].中国妇幼保健,2020,35(8):15-18.
- [9]陶美青,鲍莺莺,徐溢萍.信息-动机-行为技巧模型指导孕期健康教育联合围生期自由体位分娩对产妇产程及转剖宫产率的影响研究[J].中国妇幼保健,2020,35(17):3138-3141.
- [10]李俐.孕期健康教育对自然分娩率及母乳喂养率的影响[J].中外女性健康研究,2019,(17):83-84.