

产前宣教对产妇盆底肌力影响及康复疗效观察

陈 炎

江苏省南通市第一人民医院产科 江苏南通 226000

〔摘 要〕目的 探究产前宣教对产妇盆底肌力影响,并对其应用效果进行观察。方法 从 2015 年 12 月—2016 年 12 月在我院接受生产的产妇中抽取 60 例作为研究对象,将其进行分组,分别为实验组和对照组,每组 30 人。其中,对照组采用常规护理方法,实验组在同样采用常规护理方法的基础上,给予产前宣教,对两组产妇的盆底肌力恢复程度进行比较,同时比较的产后康复情况。结果 实验组产妇在盆底收缩压、阴道静息压、I 类肌纤维持续收缩压和 II 类肌纤维持续收缩压方面的评分均明显高于对照组。并且,实验组产妇在其顺产产程、产后出血量和产后住院天数方面的评分均明显低于对照组。其中的数据结果均显示 $P < 0.05$,差异具有统计学意义。结论 产前宣教对产妇盆底肌力影响相对较大,更有利于促进患者的康复,提高患者的顺产率。

〔关键词〕产前宣教;产妇;盆底肌力;影响;康复效果

〔中图分类号〕R473.71 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2018) 04-0141-02

本研究以产前宣教对产妇盆底肌力影响及康复疗效观察为主要内容,通过对我院接受的产妇展开研究,对其采用和不采用产前宣教的盆底肌力和产后康复效果进行比较,探究产前宣教的临床应用意义,现做出报告如下。

1 一般资料和方法

1.1 一般资料

从 2015 年 12 月—2016 年 12 月在我院接受生产的产妇中抽取 60 例作为研究对象,将其进行分组,分别为实验组和对照组,每组 30 人。其中,对照组产妇年龄在 24 岁—30 岁,平均年龄为 (27.64 ± 3.05) 岁。实验组产妇的年龄在 23 岁—32 岁,平均年龄为 (38.64 ± 3.04) 岁。所有调查均在得到患者同意,并签署同意书的情况下进行开展。同时可以排除产妇具有精神病史的可能性。两组产妇的一般资料方面均无明显差异, $P < 0.05$,差异具有可比性。

1.2 方法

两组产妇在活跃期同样采用常规护理方法进行治疗,对产妇进行日常生活环境的常规护理,对产妇的变化情况进行及时观察。

在此基础上,给予实验组孕期产前宣教及心理护理干预,具体方法如下:孕期交流指导:对产妇开展产前宣教课程,教育内容主要包括自然分娩的好处、如何减轻宫缩痛、怎样进行快乐分娩、分娩的风险应对措施等^[2]。所有教师均具有较强的沟通能力和表达能力^[3]。要加强与产妇的沟通,对其

存在的疑问进行解答,减少产妇焦虑的情绪,帮助患者树立分娩自信心。产妇产前通常会产生害怕的心理,并且其身体舒适程度较差,需要护理人员对其展开心理干预,对产妇给予关心,帮助产妇做好生理护理,鼓励其多喝水,进食高热量且易消化的食物,减少患者的焦虑情绪。护理人员帮助产妇熟悉生产环境,制定探视制度,对孕妇进行心理评估,对其存在的心理问题进行解答,并叮嘱孕妇准备好生产前的相关物品等,将生产过程可能出现的情况进行介绍,并给出有效的应对措施,为产妇创造舒适的环境,从而提高产妇的心理愉悦程度,有利于顺利分娩^[4]。帮助患者掌握盆底肌功能的相关知识,并介绍产程进展,普及妊娠分娩对盆底肌功能的影响,保证产妇掌握盆底肌力增强的有效性和方法。

1.3 统计学方法

本次研究全部数据采用 SPSS19.0.1 软件进行处理,计数资料采用 % 表示和 χ^2 检验,计量资料采用 $(\bar{x} \pm s)$ 表示和 t 检验, $P < 0.05$ 为具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇盆底肌力情况比较

对两组产妇盆底肌力情况进行比较,可以从表一中出,实验组产妇在盆底收缩压、阴道静息压、I 类肌纤维持续收缩压和 II 类肌纤维持续收缩压方面的评分均明显高于对照组。其中, $P < 0.05$,差异具有统计学意义。

表一 两组产妇盆底肌力情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	盆底收缩压		阴道静息压		I 类肌纤维持续收缩压		II 类肌纤维持续收缩压	
		产后 2 个月	产后 3 个月	产后 2 个月	产后 3 个月	产后 2 个月	产后 3 个月	产后 2 个月	产后 3 个月
实验组	30	37.55±11.3	43.64±7.9	37.84±4.4	48.56±20.3	20.36±11.5	26.94±12.6	31.24±16.4	43.14±14.5
对照组	30	24.66±8.5	42.51±5.2	31.24±4.7	44.69±17.1	13.22±6.4	23.67±11.1	21.31±9.0	42.01±18.9
t		5.679	4.257	7.548	9.647	4.125	5.017	7.894	8.547
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

2.2 两组产妇康复情况比较

从表二中可以看出,实验组产妇在其顺产产程、产后出血量和产后住院天数方面的评分均明显低于对照组,并且,

作者简介:陈炎,女,汉族,籍贯:江苏南通,学历:本科,职称:护师。

其中的数据结果均显示 $P < 0.5$, 差异具有统计学意义。

表二 两组产妇康复情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	顺产总产程 (min)	产后出血量 (ml)	产后住院天数 (d)
实验组	30	564.24 ± 161.34	150.64 ± 33.87	2.97 ± 0.33
对照组	30	633.47 ± 188.64	188.94 ± 36.87	3.97 ± 0.78
t		3.047	7.546	9.874
P		<0.05	<0.05	<0.05

3 结论

妊娠过程对女性盆底功能的影响相对较大, 甚至会导致产妇出现盆底功能障碍, 对产妇的身体健康造成严重威胁^[5]。临床中, 在产妇进行生产的过程中, 促进产前宣教的应用, 使护理人员将生产的相关内容向产妇进行介绍, 帮助其尽量的减少对自身的伤害, 提高生产力, 保证盆底肌的正常, 提高医院的护理质量^[1]。

本研究以在我院接受生产的产妇为研究对象, 将其进行分组, 分别为实验组和对照组, 每组 30 人。其中, 对照组采用常规护理方法, 实验组在同样采用常规护理方法的基础上, 给予产前宣教, 对两组产妇的盆底肌力恢复程度进行比较, 同时比较的产后康复情况。研究结果为: 实验组产妇在盆底收缩压、阴道静息压、I 类肌纤维持续收缩压和 II 类肌纤维

持续收缩压方面的评分均明显高于对照组。并且, 实验组产妇在其顺产产程、产后出血量和产后住院天数方面的评分均明显低于对照组。其中的数据结果均显示 $P < 0.5$, 差异具有统计学意义。结果表明, 产前宣教对产妇盆底肌力影响相对较大, 更有利于促进患者的康复, 提高患者的顺产率。

综上所述, 产前宣教对产妇盆底肌力影响及康复疗效具有显著作用, 能够有效提高产妇的顺产率, 促进产妇的快速康复, 提高其生产护理满意度, 值得推广。

[参考文献]

- [1] 唐晶晶, 纪淑焕. 产前宣教对产妇盆底肌力影响及康复疗效观察 [J]. 双足与保健, 2017, 26(11):40-42.
- [2] 张妮妮. 产前宣教对产妇盆底肌力影响及康复疗效观察 [J]. 双足与保健, 2017, 26(09):68-69.
- [3] 中文兰, 王秀文, 郭会平, 申小英. 产前宣教对产妇分娩方式的影响 [J]. 临床合理用药杂志, 2012, 5(10):116-117.
- [4] 侯雯莅, 赵文娟, 李凤艳, 余瑞欣, 刘淑敏. 产前宣教对产妇盆底肌力影响及康复疗效观察 [J]. 实用预防医学, 2012, 19(07):1043-1045.
- [5] 淮北市妇幼保健院推出“一对一”产前宣教受欢迎 [J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2013, 12(02):76.

(上接第 139 页)

染的临床研究 [J]. 西南国防医药, 2013, 23(2):189-191.

[2] 孙红, 朱勤贤, 顾伯林等. 益气除湿解毒汤治疗宫颈 HPV 感染的临床研究 [J]. 南京中医药大学学报, 2017, 33(3):232-234.

[3] 薛辉, 冉雪梦, 付曙光等. 清热解毒方治疗宫颈 HPV 感染的临床观察 [J]. 中国中医药科技, 2016, 23(2):188, 197.

[4] 于洪波, 杨雷, 于海莲等. 中西医结合在防治宫颈 HPV 感染癌前病变及术后复发中的效果分析 [J]. 中国性科学,

2017, 26(4):67-69.

[5] 蔡佩真, 周静秀, 孟云辉等. 重组人干扰素 $\alpha 2b$ 阴道泡腾胶囊治疗宫颈 HPV 感染的疗效观察 [J]. 海南医学, 2016, 27(8):1322-1324.

[6] 程慧婷, 李佩玲. 红外非热生物效应治疗宫颈 HPV 感染临床观察 [J]. 现代肿瘤医学, 2017, 25(17):2796-2799.

[7] 刘洋, 徐梅. 重组人干扰素 $\alpha 2a$ 栓联合黄芪生脉饮治疗子宫颈 HPV 感染疗效观察 [J]. 现代中西医结合杂志, 2016, 25(32):3586-3588.

(上接第 140 页)

对慢性病病人定时宣教, 对疾病知识有连续、深入的学习。

2.5 责任护士面对面的宣教

把健康宣教知识贯穿于护理工作中, 遇到问题随时宣教、个性很强、针对性强并保护病人隐私。拉近与病人的距离。

3 健康教育的评价

病人教育评价不是一次性的他贯穿与病人住院的全过程。因此护士应明确评价的意义和作用, 及时对患者教育目标进行评价, 以促进患者教育计划的实施^[1]; 通过科室质控员、护士长、护理部三级的抽查。给一个客观评价, 参与绩效考核。

4 健康宣教工作中存在问题及对策

4.1 存在问题

病人的接收能力差和接受态度不端正; 护士的宣教水平低下, 患者的态度和行为是否转变, 很大程度上取决于护理人员健康教育的水平, 而目前护理人员的教育能力还不能完全适应这种需要。

4.2 解决对策

4.2.1 护理工作要适应病人的需求, 对不同种住院病人进行不同的宣教, 满足病人的知识需求, 需要有细心、耐心、

及责任心转变观念, 提高护理人员健康教育的意识。

4.2.2 转变管理观念, 建立健康教育管理体系医院应高度重视, 把开展健康教育活动列为医院工作范围, 开展长期有计划、有组织、有实施、有评价的全院性健康教育工作。

4.2.3 转变护理观, 树立护理服务意识护理人员要从狭义的传统护理中跳出来。随着社会的发展, 健康教育对护士提出更高的要求, 护士应努力学习多学科的知识, 在有扎实的专业知识和技能及较高的社会、人文科学知识的同时, 研究人的需求, 护士应不断补充新理论、新方法、新技能, 不断提高护理水平。

随着我院整体护理的实施, 住院病人已逐渐意识到健康教育的重要意义, 有强烈的健康知识需求, 希望在住院期间通过各种方式获得有关疾病及健康保健知识, 以最佳的身心状态积极主动配合治疗, 增强身体素质和维护自身健康。在整体护理中, 健康教育应始终贯穿于病人从入院到出院的各个阶段, 是临床护理工作的重要内容。成为评估护理质量的重要标准。

[参考文献]

- [1] 《内科护理学高级教程》主编黄人健, 李秀华.