



• 妇幼保健 •

孕前期健康教育干预对优生优育的影响观察

林银花 (福建省龙岩市永定区妇幼保健院 福建龙岩 364100)

摘要:目的 研究夫妻在孕前期阶段接受健康教育干预的对优生优育所产生的影响。方法 选择过去在我院产检科收治的女性 200 例, 采用随机数字表法, 将患者分成两组, 每组 100 例, 分别命名为对照组和观察组, 平均每组 100 例。对照组夫妻在孕前期阶段没有接受优生优育健康教育干预; 观察组夫妻在孕前期阶段均接受优生优育健康教育。对比两组研究对象对优生优育相关指标掌握程度评分在临床干预前后的改善幅度、对临床产检科干预模式的满意度、产后不良反应发生率、新生儿缺陷事件发生例数、产后住院时间。结果 观察组研究对象对优生优育相关指标掌握程度评分在临床干预前后的改善幅度大于对照组, 组间数据差异显著 ($P < 0.05$); 对临床产检科干预模式的满意度为 94.0%, 对照组为 83.0%, 差异显著 ($P < 0.05$); 仅有 2 例新生儿缺陷事件出现, 少于对照组的 18 例, 组间比较差异显著 ($P < 0.05$); 产后不良反应发生率为 3.0%, 低于对照组的 15.0%, 组间差异显著 ($P < 0.05$); 产后住院治疗总时间短于对照组, 组间比较差异显著 ($P < 0.05$)。结论 夫妻在孕前期阶段接受健康教育干预, 可以使其对优生优育相关知识有更加深入和系统的了解, 减少新生儿缺陷和产妇产后不良反应, 在最大程度上保证母婴安全, 缩短产后住院时间, 从而提高孕产妇对临床产检科工作的满意度。

关键词: 夫妻 孕前期 健康教育干预 优生优育

中图分类号: R169.1 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187 (2018) 03-196-02

优生优育属于我国计划生育基本国策基本内涵的一个非常重要的延伸内容。新生儿出生质量的优劣不仅仅与产妇家庭的和谐有关, 对于整个国家的竞争力和人口素质的提高都会产生非常重大的影响^[1]。本文研究夫妻在孕前期阶段接受健康教育干预的对优生优育所产生的影响。现汇报如下。

1 资料和方法

1.1 一般资料

采用数学随机分组的方式将 2015 年 10 月-2017 年 10 月在我院产检科收治的女性 200 例分成对照组和观察组, 平均每组 100 例。对照组中已婚研究对象 37 例, 未婚研究对象 63 例; 经产研究对象 15 例, 未产研究对象 85 例; 年龄 19-34 岁, 平均 26.4 ± 4.3 岁; 观察组中已婚研究对象 39 例, 未婚研究对象 61 例; 经产研究对象 12 例, 未产研究对象 88 例; 年龄 19-37 岁, 平均 26.8 ± 4.0 岁。观察组与对照组研究对象的年龄、婚姻状况等自然指标比较, 差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 存在可比性。

1.2 方法

对照组夫妻在孕前期阶段没有接受优生优育健康教育干预; 观察组夫妻在孕前期阶段均接受优生优育健康教育, ①首先我院设立专门的婚前和孕前检查服务门诊, 为一些有需求的夫妇及情侣提供系统的婚前和孕前检查服务, 由具有丰富临床工作经验的医师坐诊, 建立科学合理的孕检的标准流程制度, 所有孕检夫妇均需建立婚孕检资料档案, 详细记录各项检查的具体结果、项目、传染病筛查结果等资料。将婚孕检检查各种项目的基本内容、流程向夫妻双方进行详细说明, 保持与夫妻双方良好的交流, 向相关问题耐心的对其进行解释, 进一步加强健康宣教工作的落实力度, 向夫妇发放健康教育知识手册。手册内容内涉及有以下内容: 体检项目、优生优育宣传、性知识、体检、家族遗传病史、手术史、过往病史、长期服药史等, 给予其有针对性的具体的孕前备孕建议。详细登记夫妇的基本资料, 包括联系方式、家庭住址等, 定期对成员的身心现状予以跟踪随访, 妇幼院应积极开展健康教育讲座, 联合社区共同举行, 加强孕期知识认知。②在我院的走廊张贴相应的宣传海报、画报, 对定期接受婚孕检检查的重要性进行宣传, 保持夫妇之间的联系, 掌握其生活状态, 以受检者的年龄、文化层次等为依据, 选择适合的交流方式, 交流过程中, 保证语言的科学性, 以最快的速度获得夫妇信任, 及时了解备孕状态, 及时对患者展开相关保健指导, 嘱咐女性孕前 3 个月应该科学补充叶酸、维生素等, 与夫妇之间对孕期各项知识展开探讨。③保持与夫妻的家属之间的联系, 将婚前、孕前接受检查的重要性向其着重强调, 最大程度上获得理解, 保持与夫妇进行网络交流, 发送优生优育录像, 加强优生优育宣传, 定期电话随访, 开展相关知识讲座, 讲座应该结合

多媒体, 并在课堂进行提问, 了解夫妇的掌握情况, 随访时, 应将夫妇怀孕前准备工作予以告知, 努力劝诫一些有抽烟饮酒习惯的夫妇, 将吸烟会使流产的可能性增加予以说明, 需及时戒除; 对其保持良好生活习惯进行嘱咐, 保证饮食的合理性, 营养均衡; 说明不良生活习惯会使怀孕机率降低。告知导致新生儿缺陷发生的相关因素, 与夫妇之间保持良好的沟通状态, 对其提出的优生优育相关问题及时进行准确耐心的回答。对比两组研究对象对优生优育相关指标掌握程度评分在临床干预前后的改善幅度、对临床产检科干预模式的满意度、出现新生儿缺陷事件的例数、产后不良反应发生率、产后住院治疗总时间。

1.3 满意度评价标准

采用满分为 100 分的问卷, 在研究对象产后利用随访的机会, 以不记名打分方式, 调查满意度, 超 90 分定为满意, 不足 90 分定为基本满意, 80 分以下定为不满意^[2]。

1.4 数据处理方法

采用 SPSS18.0 软件处理数据, 计数资料进行统计学 χ^2 检验, 用 ($\chi \pm s$) 形式表示计量资料, 并实施统计学 t 检验, 当 $P < 0.05$ 的时候, 差异有显著统计学意义。

2 结果

2.1 对优生优育相关指标掌握程度评分在临床干预前后的改善幅度

观察组研究对象对优生优育相关指标掌握程度评分在临床干预前后的改善幅度大于对照组, 组间数据差异显著 ($P < 0.05$)。详细数据见表 1。

表 1: 两组对优生优育相关指标掌握程度评分在临床干预前后的改善幅度比较 (分)

组别	例数 (n)	干预前	干预后	T 值	P 值
对照组	100	54.29 ± 3.57	71.09 ± 6.84	21.774	0.000
观察组	100	55.08 ± 4.72	90.65 ± 7.23	41.196	0.000
t		1.335	19.653		
P		0.092	0.000		

2.2 对临床产检科干预模式的满意度

观察组研究对象对临床产检科干预模式的满意度为 94.0%, 对照组为 83.0%, 差异显著 ($P < 0.05$)。详细数据见表 2。

表 2: 两组对临床产检科干预模式的满意度比较 [n(%)]

组别	例数 (n)	满意	基本满意	不满意	满意度
对照组	100	35 (35.0)	48 (48.0)	17 (17.0)	83 (83.0)
观察组	100	62 (62.0)	32 (32.0)	6 (6.0)	94 (94.0)*
χ^2					5.69
p					0.041



注:与对照组比较 * $P < 0.05$

2.3 新生儿缺陷事件

观察组研究对象仅有2例新生儿缺陷事件出现,少于对照组的18例,组间比较差异显著($\chi^2=6.93$, $P=0.034$)。

2.4 产后不良反应

对照组产妇在产后有15例不良反应出现,发生率为15.0%,观察组仅有3例,发生率为3%,组间数据差异显著($\chi^2=5.74$, $P=0.039$)。

2.5 产后住院总时间

对照组产妇在产后共住院治疗(7.84 ± 1.02)d,观察组产后住院(5.33 ± 0.91)d,组间差异显著($t=13.3621$, $P=0.044$)。

3 讨论

随着近年来我国综合国力的不断提升,医疗服务事业的也在不断的进步与发展,新生儿出生质量在极大程度上得到改善,但处于育龄期阶段的夫妻对孕前接受健康检查、健康教育干预的实际重视程度仍然不是十分的理想。在孕前阶段接受优生健康检查的主要目的在于通过对育龄期正在备孕的夫妇进行系统的妊娠风险因素筛查,及具有针对性的临床干预,使不良妊娠结局、胎儿和新生儿缺陷等不良事件的发生率水平降低^[3,4]。在婚前及孕前期实施备孕检查的主要服务对象包括一些新婚夫妇或即将结婚的情侣,属于保证人口出生质量的一

个重要性前提和基础,为广大夫妇在怀孕前阶段提供科学、系统的健康教育,对夫妇所提出的一些有关怀孕的问题应该进行耐心的解答,在孕前阶段争取能够及时的发现机体可能出现的问题,使新生儿缺陷事件发生的可能性降低^[5]。夫妻在孕前期阶段接受健康教育干预,可以使其对优生优育相关知识有更加深入和系统的了解,减少新生儿缺陷和产妇产后不良反应,在最大程度上保证母婴安全,缩短产后住院时间,从而提高孕产妇对临床产检科工作的满意度。

参考文献

- [1] 谢钱茹,蔡横,郭锋,等.新婚夫妇预防出生缺陷相关知识及其影响因素分析[J].中国妇幼保健,2016,31(3):580-583.
- [2] 杜敏霞,任利华,卢颖,等.基于健康行为过程取向理论的农村育龄期妇女孕前保健服务利用行为调查分析[J].中国全科医学,2014,17(9):1036-1039.
- [3] 陈琨煜,金春林,余旬,等.上海市育龄妇女的孕产期社会支持现状分析[J].中国全科医学,2016,19(21):2547-2552.
- [4] 林霞,陈英,夏敏娟,等.新婚和再生育夫妇孕前优生健康检查结果分析[J].浙江预防医学,2015,27(11):1157-1159.
- [5] 吴翔,倪少义,林细佳,等.最佳生育年龄新婚育龄对象孕前优生健康检查的状况[J].中国医药科学,2015,5(14):213-216.

(上接第192页)

恢复总有效率(96.67%)明显高于对照组(78.33%)。由此可见,孕妇选择自然分娩的方式效果更佳,对患者和胎儿更有利。

综上所述,孕妇实施自然分娩临床效果显著,产后恢复时间快,并发症少,值得推广应用。

参考文献

- [1] 武雪梅.剖宫产与自然分娩子宫恢复的情况比较[J].世界最新医学信息文摘:连续型电子期刊,2016,16(78):313-313.

(上接第193页)

然分娩率74%,差异有统计学意义($p < 0.05$);观察组产妇的出血量、疼痛评分、第一产程时间、第二产程时间以及第三产程时间均明显优于对照组,差异有统计学意义($p < 0.05$)。该结果充分说明了产科分娩中应用平产分娩产房护理模式,缩短产程时间的同时还可以减轻产妇的分娩疼痛,并且提高产妇的自然分娩率,值得临床推广应用。

参考文献

- [1] 施影.产科分娩室产妇转出交接表在产科护理风险管理的应用体会[J].中国医药指南,2015,23(31):1213-1214.

(上接第194页)

delivery outcome of full-term pregnant women with premature rupture of fetal membrane[J]. Maternal & Child Health Care of China, 2016.

- [3] 陈玲.不同体位对足月头位衔接的胎膜早破孕妇产后结局的影响[J].医学理论与实践,2017,30(16):2428-2430.

(上接第195页)

因。而根据熊丽春等^[4]视力筛查仪的柱镜数据与散瞳验光后的柱镜数据无显著差别,而球镜度数与散瞳验光后的数据差异较大。而我们儿童的散光是由于在胚胎时期及生后1-2年的眼球结构发育异常形成的,一般到3岁以后眼球结构发育成熟,故对于学龄前幼儿进行视力筛查是很有必要的。高水平的视力保健应对儿童本身、老师及家长三个群体进行全方位干预,家长的眼保健的关注程度与其本身的学历水平、家庭收入水平等息息相关^[5]。根据调查结果对视力异常儿童早期采取矫正方案,家长纠正儿童不良用眼习惯,医生应根据调查结果家长提供视力保健知识普及,强调眼保健操的积极意义,鼓励家长督促儿童每日练习眼保健操,降低近视发生率^[6]。

参考文献

- [1] 任婉娜,张文芳,孙一岚等.甘肃省兰州市城关区学龄前儿

- [2] 郝燕玲.剖宫产与自然分娩对孕妇影响的比较[J].临床医学研究与实践,2017,2(17):135-136.
- [3] 蔺颖,张彦荣.剖宫产与自然分娩子宫复旧情况的比较[J].医药,2017(2):00100-00100.
- [4] 蓝秀青,陈金秀,魏小梨,等.自然分娩与剖宫产对初孕子宫早期复旧的影响[J].中国当代医药,2017,24(15):179-181.
- [5] 张颖.剖宫产与自然分娩孕妇的子宫复旧[J].医疗装备,2017,30(11):107-108.

- [2] 田园,蒋泓,钱序.改善孕产保健服务公平、可及和质量的政府规制过程—基于上海经验的回顾与评述[J].中国卫生政策研究,2015,18(12):2224-2229.
- [3] 孙国强,杨慧,张欢等.孕妇学校开展“分娩方式的选择”的知识宣教对剖宫产率的影响[J].中国妇幼保健,2016,30(19):1908-1909.
- [4] 梅晓芳,明雅焜,李丽芳等.助产士产前教育对初产妇产程及分娩方式的影响[J].现代临床护理,2016,21(7):2270-2271,2275.
- [5] 谢桂芳,黎小玲,黄雪群等.平产分娩产房在产科分娩中的应用[J].护理实践与研究,2015,15(28):2365-2367.

影响[J].医学理论与实践,2017,30(16):2428-2430.

- [4] Jiujie D U, Liu H, Wei P. Relationship between vaginal Candidiasis and premature rupture of membranes during pregnancy and its impact on maternal and child outcomes[J]. Laboratory Medicine & Clinic, 2017.

童视力与屈光状态调查[J].中华眼视光学与视觉科学杂志,2014,16(3):143-146.

- [2] 黎燕,吴自爱.梧州市4863例学龄前儿童视力筛查结果分析[J].中国妇幼保健,2015,30(33):5801-5802.
- [3] 孙丽丽,齐丽丽,李拓等.视力低常的学龄前儿童屈光不正的分布规律研究[J].国际眼科杂志,2016,16(3):582-584.
- [4] 熊丽春,林金国,林秀梅.视力筛查仪在儿童散光中的应用[J].中国斜视与小儿眼科杂志,2011,19(3):136-137.
- [5] 李妮娜,朱雪梅,李会仿等.学龄前儿童家长视力保健知行现状调查及影响因素分析[J].中华现代护理杂志,2016,22(31):4441-4447.
- [6] 张丽,吴丹.成都市锦江区3650名学龄前儿童视力异常状况及影响因素分析[J].中国妇幼保健,2016,31(23):5136-5139.