

健康信念模式指导下的妊娠期护理干预降低剖宫产率的效果

杨丽琼

大理市云龙县妇幼保健计划生育服务中心 672700

〔摘要〕目的 研究健康信念模式指导下的妊娠护理干预降低剖宫产率的效果。方法 自我院 2017 年 10 月-2018 年 10 月间接诊的妊娠期妇女中选取 96 例作为研究对象,采用随机双盲法将产妇分为参照组与干预组,每组均分 48 例,参照组产妇接受常规护理,而干预组产妇接受健康信念模式指导,对两组产妇的相关知识掌握度与剖宫产率进行对比。结果 对两组产妇的自然分娩率与剖宫产率,发现干预组产妇的自然分娩率和剖宫产率为 85.42%、14.58%,与参照组产妇的自然分娩率和剖宫产率 52.08%、47.92%,两组数据差异存在显著的统计学意义 ($P < 0.05$);对两组产妇的相关知识掌握度进行评价,发现干预组产妇的评分为 (90.35±5.23) 分,参照组产妇的评分为 (67.82±7.34) 分,两组数据差异存在显著的统计学差异 ($P < 0.05$)。结论 健康信念模式指导下的妊娠期护理干预能够有效降低产妇的剖宫产率,且能够提高产妇的相关知识掌握度,值得临床借鉴与推广。

〔关键词〕健康信念;妊娠期护理;剖宫产

〔中图分类号〕R473.71

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2019) 02-100-02

近年来,随着医学技术的发展,人们对分娩舒适的追求有了提高,由于自然分娩往往伴随剧烈疼痛,故而选择剖宫产的产妇越来越多,但剖宫产存在较大的风险,容易引发产妇大出血,给产妇造成极大的威胁^[1]。为了降低剖宫产率,保证产妇与新生儿安全,在妊娠期给予产妇适当的护理干预是必要的。本文就健康信念模式指导下的妊娠期护理干预降低剖宫产率的效果展开探讨,选取临床产妇作为研究对象,进行随机对照研究,现将研究结果以论文形式进行报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

自我院 2017 年 10 月-2018 年 10 月间接诊的妊娠期妇女中选取 96 例作为研究对象,采用随机双盲法将产妇分为参照组与干预组,每组均分 48 例,所有产妇均对本次研究知情且同意。参照组产妇中年龄最大的 36 岁,年龄最小的 20 岁,平均年龄为 (27.45±5.33) 岁,其中初产妇 31 例,经产妇 17 例,孕周 26-32 周,平均孕周为 (28.12±1.45) 周;干预组产妇中年龄最大的 37 岁,年龄最小的 20 岁,平均年龄为 (27.72±5.62) 岁,其中初产妇 30 例,经产妇 18 例,孕周 27-33 周,平均孕周为 (29.05±1.67) 周。将两组产妇的年龄、孕周等一般资料录入系统进行检验,并未发现显著差异 ($P > 0.05$),提示可以进行组间对比研究。

1.2 方法

参照组产妇接受常规护理,包括基础护理、饮食护理及病情监测等,干预组产妇则接受健康信念模式指导,内容包括:①定期组织孕妇知识讲座:产妇入院时向其询问联系方式,定期通知产妇参加孕期健康知识讲座,以播放影片、一对一指导及分组讨论等方式进行孕期知识普及。向产妇分析剖宫产的优缺点,并且向产妇讲解在何种情况下可以采取剖宫产,还应向产妇讲解剖宫产可能对新生儿及产妇的远期影响。产

妇参加知识讲座时,护理人员还应向产妇普及孕期的正常生理变化、自然分娩的过程及优点等。每次讲座结束后,应集中解答产妇的疑问,并叮嘱其按时来院产检。②定期开展孕期交流会:每个月组织 1-2 次孕期交流会,将产妇集中起来,以小组讨论、学习的方式帮助产妇进行交流,提高产妇的学习积极性,在相互交流的过程中提升产妇的知识掌握度。③定期组织技能培训:指导产妇学习正确走路姿势,通过呼吸镇痛等,并指导产妇如何进行母乳喂养、换尿布及新生儿沐浴等。同时,产妇还应掌握正确的乳房按摩方式。④定期随访:获取产妇的联系方式,定期对产妇进行随访,及时了解产妇的身体变化,解答产妇的问题并与产妇约定下次产检的时间。

1.3 观察指标

- ①对两组产妇的自然分娩率及剖宫产率进行分析对比;
- ②对两组产妇的相关知识掌握度进行对比。

1.4 统计学处理

以 SPSS21.0 系统作为数据处理软件,将两组患者的数据资料录入系统进行检验,以 (n, %) 表示计数资料,行卡方值检验,以 ($\bar{x} \pm s$) 表示计量资料,行 t 值检验,若见组间差异存在 $P < 0.05$,即存在统计学差异。

2 结果

2.1 干预组与参照组产妇的剖宫产率对比

对两组产妇的自然分娩率与剖宫产率,发现干预组产妇的自然分娩率和剖宫产率为 85.42%、14.58%,与参照组产妇的自然分娩率和剖宫产率 52.08%、47.92%,两组数据差异存在显著的统计学意义 ($P < 0.05$),详见表 1。

表 1: 两组产妇的剖宫产率 (例, %)

组别	例数	自然分娩率	剖宫产率
干预组	48	41 (85.42)	7 (14.58)
参照组	48	25 (52.08)	23 (47.92)
χ^2		12.412	12.412
P		0.000	0.000

2.2 干预组与参照组产妇的相关知识掌握度对比

对两组产妇的相关知识掌握度进行评价,发现干预

作者简介:杨丽琼(1964 年 6 月 17 日-),籍贯:云南云龙,民族:白族,职称:副主任护师,学历:大专,主要从事妇产科临床护理工作。

组产妇的评分为 (90.35 ± 5.23) 分, 参照组产妇的评分为 (67.82 ± 7.34) 分, 两组数据差异存在显著的统计学差异 ($t=17.319, P=0.000 < 0.05$)。

3 讨论

有研究数据显示, 我国的剖宫产率正呈现逐年上升的趋势, 但临床中存在较多的无指征剖宫产手术, 即产妇并不需要进行剖宫产, 但出于各种原因选择了剖宫产。虽然能够避免自然分娩的疼痛, 但剖宫产也并非毫无风险, 其可能引发产妇大出血^[2]。健康信念模式指导能够提升产妇对孕期相关知识的了解, 使其清楚剖宫产需要临床指征而并非由个人意志决定, 并且了解自然分娩的好处^[3]。研究结果显示, 对两组产妇的自然分娩率与剖宫产率, 发现干预组产妇的自然分娩率和剖宫产率为 85.42%、14.58%, 与参照组产妇的自然分娩率和剖宫产率 52.08%、47.92%, 两组数据差异存在显著的

统计学意义 ($P < 0.05$); 对两组产妇的相关知识掌握度进行评价, 发现干预组产妇的评分为 (90.35 ± 5.23) 分, 参照组产妇的评分为 (67.82 ± 7.34) 分, 两组数据差异存在显著的统计学差异 ($P < 0.05$)。

综上所述, 健康信念模式指导下的妊娠期护理干预能够有效降低产妇的剖宫产率, 且能够提高产妇的相关知识掌握度, 值得临床借鉴与推广。

[参考文献]

- [1] 黄志红. 健康信念模式指导下的护理干预对降低剖宫产率的效果 [J]. 中国卫生标准管理, 2014, 5(4):76-77.
- [2] 徐伟群. 健康信念模式指导下的护理干预对降低剖宫产率的效果 [J]. 解放军护理杂志, 2012, 29(22):49-50.
- [3] 李丽璇, 林玲. 健康信念模式指导下的孕期护理干预对剖宫产率的影响 [J]. 广东医学, 2014, 35(22):3602-3603.

(上接第 97 页)

学意义 ($P < 0.05$); 观察组患者的护理满意度 (90.7%) 明显高于对照组患者 (72.1%), 且两组差异显著, 具有统计学意义 ($P < 0.05$)。

综上所述, 在落实儿科患者护理工作时, 优质护理能够发挥出更好的护理效果, 患者的焦虑度明显下降, 护理配合度和护理满意度明显提升, 因而值得在临床方面大力推广^[3]。

[参考文献]

- [1] 单淑梅. 支气管肺炎临床路径在儿科优质护理中的应用 [J]. 中国医药指南, 2015, 28(2): 222-223.
- [2] 庞丽敏, 白凤芝, 林春敏, 李菲. 以家庭为中心的优质护理模式在儿科肺炎护理中的应用 [J]. 吉林医学, 2016, 13(3): 753-754.
- [3] 戚拥军, 王秀娟, 国春玲, 周晓薇. 临床路径在儿童支气管肺炎治疗中的卫生经济学评价 [J]. 当代医学, 2009 年 15 期

(上接第 98 页)

2.2 两组患儿的咳嗽计分对比

对照组患儿的日间咳嗽计分为 2.61 ± 0.58 分, 夜间计分为 2.73 ± 0.85 分, 咳嗽总积分为 4.76 ± 1.28 分, 观察组患儿的日间咳嗽积分为 1.80 ± 0.75 分, 夜间咳嗽计分为 2.07 ± 0.81 分, 咳嗽总积分为 3.12 ± 1.07 分, 两组数据具有可比性。

2.3 两组患儿的咳嗽消失时间、住院时间对比

对照组患儿咳嗽消失时间在 6.35 ± 1.46 d, 住院时间为 7.45 ± 1.81 d, 观察组患儿的咳嗽消失时间为 3.74 ± 1.12 d, 住院时间为 5.37 ± 1.34 d。

3 讨论

小儿咳嗽作为常见的儿科病症之一, 对于患儿的身体健

康有着严重的威胁, 具体症状为咳嗽痰多、色黄粘稠、难以咳出以及大便干燥等, 一旦小儿咳嗽得不到及时有效的治疗或者护理, 极易导致邪毒深入, 形成肺炎或者哮喘的病根, 严重威胁到了患儿的生命健康安全。通过本次临床试验观察可以得知, 穴位贴敷对于患儿的小儿咳嗽治疗有着积极的促进作用, 建议在临床护理中广泛应用。

[参考文献]

- [1] 马英. 居家护理联合穴位贴敷在小儿咳嗽变异性哮喘中的应用 [J]. 光明中医, 2018, 33(02):271-273.
- [2] 郭晓慧, 张嘉兴. 中药穴位贴敷治疗小儿咳嗽 20 例的护理 [J]. 中国误诊学杂志, 2015, 9(32):156-158.
- [3] 杨凤葵. 小儿咳嗽变异性哮喘的发病特点及护理要点分析 [J]. 中国社区医师, 2018, 34(06):131+130.

(上接第 99 页)

据统计得知, 两组患者术后 4hVAS 评分之间差异较小 ($P < 0.05$); 术后 1d、术后 2d、术后 3d 疼痛对比, 两组均有所改善, 但是观察组改善幅度更明显 ($P < 0.05$), 详见表 1。

3 讨论

临床上, 复杂性肛瘘患者术后疼痛较为明显, 疼痛感不仅对患者的生理健康造成了影响, 而且不利于其心理状态, 如果术后不当则会诱发各种并发症, 从而延长了患者的痊愈时间。综合护理干预则是综合使用各种护理干预方式, 从术前到术后进行全面护理干预, 有效改善其不良情绪, 引导患者树立战胜疾病的信心, 并有效缓解术后疼痛感, 促使患者早

日康复。本研究中, 观察组通过心理干预来转移患者的注意力, 并缓解其不良情绪, 再通过健康教育、尿管留置干预、换药护理、饮食护理干预等措施来缓解术后疼痛感。研究结果表明, 观察组术后疼痛改善情况明显优于对照组 ($P < 0.05$), 这充分证实了综合护理干预的临床有效性, 值得我们学习与借鉴。

[参考文献]

- [1] 李美鸾. 综合护理干预对复杂性肛瘘患者术后疼痛的影响 [J]. 智慧健康, 2017, 3(9): 28—29.
- [2] 宋苗苗, 董湘云, 王春霞. 综合护理干预对复杂性肛瘘患者术后疼痛的影响分析 [J]. 中国卫生标准管理, 2018(4): 125.