

孕产期保健宣教对产褥期妇女饮食及行为的影响研究

曹静茹

北京市朝阳区奥运村社区卫生服务中心 100107

【摘要】目的 综合分析孕产期保健宣教对产褥期妇女饮食以及行为的影响。方法 本次研究的主要对象为：产褥期妇女（共100例，病例选取时间开始于2021年3月，截止时间为2022年6月）。按照数字随机表法分为两组（每组均为50例），一组为对照组（应用常规保健方法），另一组为实验组（在对照组基础上应用孕产期保健宣教方法）。采用统计学分析两组产褥期妇女营养摄取情况（奶类、豆类、果蔬类、蛋白质、维生素等）和生活行为（产后运动、刷牙、洗澡、卧室通风、晒太阳等）、产褥期不良情况（乳房胀痛、便秘以及痔疮等）发生率。结果 对比两组产褥期妇女营养摄取情况和生活行为，结果表明实验组高于对照组（ $P < 0.05$ ）；对比两组产褥期妇女产褥期不良情况发生率，结果表明实验组低于对照组（ $P < 0.05$ ）。结论 孕产期保健宣教可显著改善产褥期妇女的饮食以及日常生活行为，降低产褥期不良情况发生率。

【关键词】孕产期保健宣教；产褥期妇女；饮食；行为；影响

【中图分类号】R714.6

【文献标识码】A

【文章编号】2095-9753 (2023) 09-170-02

产褥期（俗称坐月子）的时间一般在六周左右，主要指的是：产妇分娩后全身器官恢复正常所需时间^[1]。产褥期是产妇产后比较特殊的一段时期，产妇的身心均发生较大变化，因此需要重视其孕产期保健宣教工作，否则将导致产褥期妇女发生严重后果^[2]。本文将对其进行有关分析。

1 资料和方法

1.1 一般资料

本次研究的主要对象为：产褥期妇女（共100例，病例选取时间开始于2021年3月，截止时间为2022年6月）。对照组初产妇：40例；对照组经产妇：10例；对照组年龄：（29.98±4.47）岁。实验组初产妇：41例；实验组经产妇：9例；实验组年龄：（30.03±4.25）岁。两组产褥期妇女的一般资料比较无统计学意义（ $p > 0.05$ ）。

1.2 方法

对照组应用常规保健方法：其一，告知产妇产褥期有关注意事项，维持好个人卫生；其二，寒冷天气时注意保暖等。

实验组在对照组基础上应用孕产期保健宣教方法：其一，组建孕产期保健宣教小组。小组成员共5名，妇科科长担任组长，其他保健科妇幼相关组员均熟练掌握孕产期保健宣教有关知识，定期进行考核和培训，组长负责统一规划；其二，饮食健康宣教。根据产妇的饮食爱好制定合理的饮食计划，以高蛋白和高维生素的饮食为主，多吃新鲜的蔬菜和蔬果，

忌吃辛辣刺激类的食物；其三，发放健康教育手册或邀请产妇进入业务微信群或关注社区卫生服务中心微信公众号，定期发布孕产期保健相关内容，如产褥期营养有关知识和产后保健操、卫生情况等；耐心回答产妇的疑问，提高产妇对孕期的知识了解；其四，个人卫生宣教。让产妇能够了解产褥期有关注意事项，制定合适的个人卫生计划，指导产妇能够合理进行运动，劳逸结合，有利于改善睡眠。指导产妇做好阴部清洁工作，防止阴道感染。

1.3 观察指标

分析两组产褥期妇女营养摄取情况（奶类、豆类、果蔬类、蛋白质、维生素等）和生活行为（产后运动、刷牙、洗澡、卧室通风、晒太阳等）、产褥期不良情况（乳房胀痛、便秘以及痔疮等）发生率。

1.4 统计学分析

采用SPSS22.0统计学软件进行计算，计数资料采用 χ^2 检验，计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示且采用t检验， $P < 0.05$ 为有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产褥期妇女营养摄取情况和生活行为比较

对比两组产褥期妇女营养摄取情况和生活行为，结果表明实验组高于对照组（ $P < 0.05$ ）。见表1。

表1：两组产褥期妇女营养摄取情况和生活行为比较

组别	奶类 (g)	豆类 (g)	果蔬类 (g)	蛋白质 (g)	维生素 (g)	产后运动 (n/%)	刷牙 (n/%)	洗澡 (n/%)	卧室通风 (n/%)	晒太阳 (n/%)
实验组(n=50)	78.5±3.7	48.4±3.3	158.7±5.5	98.8±4.4	65.3±3.5	45 (90.0)	50 (100.0)	48 (96.0)	50 (100.0)	45 (90.0)
对照组(n=50)	62.2±2.7	28.5±3.2	120.2±2.7	82.7±3.9	51.9±3.3	35 (72.0)	41 (82.0)	38 (76.0)	30 (60.0)	35 (72.0)
χ^2 值/t值	5.364	12.741	13.527	15.221	10.114	9.589	8.287	1.222	3.357	4.412
P值	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 两组产褥期妇女产褥期不良情况发生率比较

表2：两组产褥期妇女产褥期不良情况发生率比较（n/%）

组别	乳房胀痛	便秘	痔疮	不良情况发生率
实验组(n=50)	1	1	0	2 (4.0)
对照组(n=50)	3	5	2	10 (20.0)
χ^2 值				3.559
P值				< 0.05

对比两组产褥期妇女产褥期不良情况发生率，结果表明实验组低于对照组（ $P < 0.05$ ）。见表2。

3 讨论

产褥期妇女是一类比较特殊的人群，在其恢复期间，需重视保健工作，从而加速其机体康复^[3-4]。对产褥期妇女开展孕产期保健宣教工作可纠正其错误认知之处，除此之外，通

另外,相关部门应加大对中医药平台建设的政策支持力度,并积极协调各方面资源,推动跨部门、跨地区的合作与交流。

2.2.3 加强学科及技术研究,鼓励创新

中医药平台建设应与科技领域的先进技术相结合,开展合作研究和创新探索,以提高中医药诊断和治疗的科学性和精确性。对于中医药平台建设而言,关注用户需求并将其转化为实际应用场景是非常重要的^[7]。通过与用户、临床医生等相关方合作,发现并解决实际问题,推动中医药应用创新。为了积极推进学科及技术创新,应当逐步改革中医药教育体系,提高中医药专业的教育水平和实践能力培养,吸引更多有志于中医药事业发展的学子加入。

3 结论与经验分享

综上所述,通过总结本院在中医药平台建设中遇到的问题,并提出了相应的对策,我们成功地构建了一个完善的中医药平台体系,并实现了线下、线上医疗服务的规范化、科学化与系统化。其中,加强跨学科交流、建立规范标准帮助我们解决了理论融合与标准统一的问题;打破信息壁垒、建立共享机制解决了资源整合与共享的问题;加强学科及技术研究、鼓励创新使得我们能够应对技术支持与应用创新方面的挑战。

这些经验告诉我们,中医药平台建设需要充分考虑不同学科之间的交流和合作,以推动理论融合和标准统一;同时,资源整合和共享是确保平台运行顺畅和高效发展的重要保障;此外,积极开展学科及技术研究,并鼓励创新是推动中医药

平台不断进步和适应市场需求的关键。

通过这些措施在中医药平台建设上取得成就,我们深切体会到协同发展带来的机遇和好处。我们相信,只有中西医协同发展,才能更好地满足人们的健康需求。因此,我们将继续坚持这些经验,并不断探索和创新,以进一步推动中医药平台建设的发展,为人民群众提供更优质、便捷的医疗服务。

参考文献:

- [1] 胡波,陈召起,宋欢欢,等.综合医院中医学科平台化建设的思考[J].中医药管理杂志,2021,29(15):63-65.
- [2] 李华章,王庆华,王春艳,等."十三五"期间上海市中医药科技创新发展情况、亮点及能力提升策略研究[J].中国初级卫生保健,2022,36(8):1-4.
- [3] 陈书,朱旭,魏歆然,等.基于网络平台的形成性评价在卫生统计学大班化教学中的应用——以智慧树平台为例[J].中国中医药现代远程教育,2022,20(18):19-22.
- [4] 刘维忠,柴玉,黄心,等.开展"西学中"实现中西医协调发展.中国中医药报,2010,003:1-2.
- [5] 佚名.《关于进一步加强综合医院中医药工作推动中西医协同发展的意见》解读[J].内科,2021,16(3):420-420.
- [6] 李恩.《中医药法》为发展中西医结合医学提供了法律支撑[J].中国中西医结合杂志,2017,37(2):2.
- [7] 黄光英.学习《中华人民共和国中医药法》,促进中西医结合事业发展[J].中国中西医结合杂志,2017,37(2):1. DOI:CNKI:SUN:ZZXJ.0.2017-02-002.

(上接第169页)

多关心、鼓励患者,协助其养成稳定、乐观心境,用正确态度面对疾病,提高管理效果^[9]。本次研究结果显示两组心率、2h血糖、收缩压、舒张压和治疗依从性均存在明显差异($P < 0.05$),表明全科医生模式能加强慢性病疗效。说明应用全科医生模式治疗可以有效抑制老年慢性疾病病情进展。

4 小结

综上所述,给予老年慢性疾病患者全科医生模式治疗能显著提升疗效,具有推广价值。

参考文献:

- [1] 沈爱悦.全科医生模式治疗社区老年慢性疾病的临床效果及安全性[J].中国社区医师,2021,37(2):60-61.

(上接第170页)

过指导产褥期妇女合理饮食以及合理运动,最终积极改善其生活质量和睡眠质量,降低产褥期不良情况发生率^[5-9]。本研究中,与对照组比较,实验组产褥期妇女营养摄取情况和生活行为更高($P < 0.05$),实验组产褥期妇女产褥期不良情况发生率更低($P < 0.05$)。

综上所述,孕产期保健宣教可显著改善产褥期妇女的饮食以及日常生活行为,降低产褥期不良情况发生率。

参考文献:

- [1] 李惠瑜.孕产期保健宣教对产褥期妇女饮食及行为的影响研究[J].基层医学论坛,2019,23(35):5045-5046.
- [2] 黄芸.孕产期保健宣教对产褥期妇女饮食及行为的影响[J].当代医学,2019,25(11):175-177.
- [3] KHADER, YOUSEF S., BAWADI, HALA, KHASAWNEH, WASIM, et al. Sociocultural, political, and

- [2] 马文翰,白雪霏,陈照娟,赵亚利.社区全科门诊慢性病患者参与治疗决策现状及影响因素研究[J].中国全科医学,2022,25(10):1206-1212.

- [3] 袁兴君.社区全科治疗在老年原发性高血压患者62例中的应用效果研究[J].医学食疗与健康,2021,19(13):232-233.

- [4] 郝士伟,路长安,罗金兵.原发性高血压在社区进行全科治疗的疗效探究[J].中国社区医师,2021,37(14):43-44.

- [5] 张冬兰,赵燕琴.全科医生模式治疗社区老年慢性疾病的临床效果分析[J].智慧健康,2021,7(12):141-143.

- [6] 高娟.全科护理干预对老年慢性阻塞性肺疾病的影响[J].黑龙江中医药,2021,50(2):205-206.

health system-related determinants of perinatal deaths in Jordan from the perspectives of health care providers: a qualitative study[J]. The journal of maternal-fetal & neonatal medicine,2022,35(13/18):2765-2774.

- [4] 周子楹,关秀莹,崔楠,等.我国基于"互联网+"开展孕产期保健的研究进展[J].中国实用护理杂志,2021,37(25):1995-2000.

- [5] BUSSE, CLARAE., WILSON, MARKL., BAKARI, ASHURA, et al. Self-reported medicinal plant use by Ghanaian women during pregnancy is associated with poor neonatal health [J]. Journal of public health, 2022, 44(2):319-328.

- [6] 尹娟,张婧璐, NISAR ANUM, 等.将心理干预融入孕产期卫生保健服务:健康思维项目的调适及可行性评价[J].国际护理学杂志,2020,39(22):4040-4046.