

300 例母婴床旁护理的观察和体会

黄巧(重庆市妇幼保健院 400013)

【摘要】 目的 探讨母婴床旁护理在围产期母婴同室保健中持续地促进妇女儿童健康保健教育及实施,在独一无二的分娩过程中,提供母亲、婴儿和整个家庭个性化的临床支持和服务方式。**方法** 重庆市妇幼保健院产科在 2009 年 4 月派人在北京妇产医院学习母婴床旁护理的操作模式,并在同年 10 月在产科开展该护理技术。**结果** 不仅得到了产妇及家属的一致好评,也取得了很好的效果。**结论** 尊重产妇及其整个家庭的参与知情对围产保健的促进作用,从而提高医院(或科室)服务满意度,是促进良好融洽医患关系建立的现代产科高质量护理服务新模式。

【关键词】 母婴床旁护理; 观察; 体会

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2010.19.046

中图分类号:R473.72

文献标志码:B

文章编号:1672-9455(2010)19-2125-02

本院产科病房自开展母婴床旁护理以来,取得了很好的临床效果。从 2009 年 10 月至今,共有 300 例产科病房母婴同室的产妇及新生儿采取了母婴床旁护理的操作模式^[1]。即挑选学历较高、责任心强、沟通能力强的素质高护士在母亲床旁进行新生儿的一切护理,包括新生儿沐浴、抚触、脐部护理、更换尿布、母婴床旁宣教等,均采用一对一的服务模式,现将母婴床旁护理内容介绍如下。

1 母婴床旁护理方法

1.1 床旁沐浴 床旁沐浴是母婴床旁护理中非常重要的部分,出生后首日可常规实施新生儿床旁沐浴护理,应使用盆浴,尽量避免淋浴,护士操作床旁沐浴的同时,产妇可不用起床便能清晰地观看床旁沐浴各步骤的详细操作过程,同时,床旁沐浴严格实行一人一车一盆,母婴/婴护均一一对应,有效预防交叉感染,母婴同室,婴儿极少离开妈妈和家属的视线,显著避免产科工作差错,降低错误率,护士操作中应尽量详细讲解沐浴步骤和各要点,家属同在一旁观看学习,对出院后的护理新生儿将有很大帮助。

1.1.1 婴儿沐浴所需物品 (1)婴儿床旁护理车。(2)婴儿浴盆、干净的毛巾、大小各一条。(3)更换的婴儿服(应选用纯棉质地、开胸、无纽扣婴儿服)、干净的尿布、打包被。(4)婴儿专用沐浴露、婴儿爽身粉、柔湿巾、护臀霜、润肤露或婴儿油。(5)消毒棉球、无菌护脐带、75%的乙醇或 0.2%碘伏、水温计以及沐浴后使用的称重计等。

1.1.2 婴儿床旁沐浴步骤 病房温度 26~28℃。沐浴水温 38~40℃。检查护士手指甲,要求不过肉际,手上不可佩戴戒指、手表等饰物,洗净双手、围上围裙,一般沐浴的顺序:先清洁眼睛——清洁面部——洗头——清洗婴儿全身,特别注意婴儿洗头时需要用大毛巾包裹婴儿身体,防止受凉。清洗婴儿全身前应摘下尿布,用婴儿柔湿巾揩净粪便、尿液等污物,防止其腐蚀婴儿臀部发生尿布疹。沐浴完后,立即用清洁干净的大浴巾吸干婴儿身上水汽,进行脐部护理,用棉拭子蘸取 0.2%碘伏由内圈向外圈做直径 3~5 cm 的环行消毒,消毒 2 次、每次更换棉拭子,然后用本院产科自制脐带纱布卷包裹脐部,婴儿臀部需涂上一层鞣酸软膏,使用剂量为黄豆粒大小,形成透气保护膜,隔绝细菌,有效预防尿布疹。最后称重并记录。

1.2 床旁抚触 婴儿床旁护理抚触步骤:房间温度 28℃以上,播放柔和的音乐,帮助婴儿放松,操作前务必洗净双手,检查指甲是否过肉际,不可佩戴戒指和手表等饰品,正式抚触前,

先温暖双手,在掌心倒一些婴儿润肤油,双手轻轻对搓,使婴儿油具备一定热度后开始抚触,抚触步骤为头面部——胸部——腹部——上肢——下肢——背部抚触,特别注意应选择适当的时机给婴儿做抚触,可选择沐浴前后,午睡或晚上睡觉前,也可选择两次进食之间,婴儿不烦躁、不疲倦、不饥饿也不太饱、清醒的状态最适合。

1.3 母婴床旁宣教 在孕(产)妇床旁进行一对一宣教,内容包括。

1.3.1 产前对孕妇健康宣教 入室宣教(环境介绍、呼吸器的使用、用物准备、主管医生/主管护士介绍、探视制度、饮食卫生介绍、自测胎动、吸氧的目的)产科并发症宣教(针对孕妇自身情况而定)分娩前、术前宣教(临产征兆、分娩过程简要介绍、术前准备项目及目的、分娩前/术前心理疏导)。

1.3.2 母婴同室护理健康宣教 (1)产后第 1 天:母乳喂养的好处、早吮吸、按需哺乳的意义,母亲正确的喂奶体位及婴儿含接姿势,如何保证充足的乳汁。(2)产后第 2 天:纠正母亲喂奶体位及婴儿含接姿势、新生儿沐浴、脐部护理、臀部护理方法、讲解新生儿生理性体重下降、新生儿抚触、新生儿黄疸。(3)产后第 3 天:产后避孕指导、恶露的持续时间、乙型肝炎疫苗和卡介菌接种、出院指导。

2 结果

2.1 实施床旁护理操作模式后,产妇对护理人员的信任度提高,发生护理纠纷显著减少,保证了医疗安全^[2]。

2.2 母婴床旁护理挑选的都是学历高、有责任心、沟通能力强的护士,所以护士们自觉学习相关知识和护理技能的自觉性提高,护理技术更加娴熟、规范,从而提高了护理质量。

2.3 因为母婴床旁护理采取的是一对一的护理服务,所以减少了差错率的发生,并提高了新生儿的护理质量。

3 体会

母婴床旁护理操作模式适应现代护理模式的程度,自本院产科母婴同室实施床旁护理以来,满足了产妇、婴儿和家庭的需要,促进了母婴亲情交流,保障了母乳喂养成功,帮助产妇顺利实现初为人母的转变过程,减少产后抑郁,使产妇在分娩后可亲历各项婴儿护理服务,缓解家庭成员的不安和焦虑,使新生儿父母更勇于承担起养育的重则,而且降低了“母—婴分离”“婴—婴”同室护理引发的交叉感染,降低产科出错风险,减轻医护人员精神压力,为更好地提供人性化产科护理服务创造有利条件。

参考文献

[1] 袁秀珍,陈向韵,王淑燕,等.对剖宫产初产妇实施母婴床旁护理的效果研究[J].护理学杂志,2010,5(3):33.

[2] 邓文娟,肖艳兰,黄河清,等.母婴床旁护理对产妇及家属遵医行为的影响[J].齐鲁护理杂志,2009,12(9):56.

(收稿日期:2010-04-13)

83 例高血压患者的健康教育

蒋亚珍,朱菁瑾(江苏省常州市武进区南夏墅街道卫生院 213166)

【摘要】 目的 了解高血压患者对疾病本身以及用药、运动、饮食等相关知识的认知程度,并进行有针对性的健康教育,以提高患者对原发性高血压相关知识的了解。**方法** 采用自制的健康调查表,对 83 例新入院高血压患者进行问卷调查,然后进行健康教育,出院时再进行问卷调查。**结果** 新入院患者对健康教育知识知晓率较低,通过住院期间的健康教育,提高了认知率,起到了预防疾病、防治并发症、减少心脑血管事件的发生的作用。**结论** 对高血压患者的健康教育很有必要。

【关键词】 高血压; 健康教育; 并发症
DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2010.19.047

中图分类号:R473.5 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2010)19-2126-02

高血压是慢性终身性疾病,患病率高,并发症多,病程进展程度不一,大部分是良性缓慢过程,但对心、脑、肾是一个很重要的致病因素,积极预防和治疗可制止原发性高血压对靶器官损害,健康教育是控制和预防高血压的重要手段,可以改变高血压患者行为的认识,延缓病情进展,所以,健康教育尤为重要^[1]。本科 2007 年 6 月至 2009 年 6 月,对 83 例高血压住院患者开展健康教育,收到了良好的效果,现总结如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 83 例患者中,男 52 例,女 31 例,年龄 41~77 岁,病程 6 个月至 10 年,合并糖尿病 20 例,合并冠心病 15 例,合并肾病 3 例。

1.2 方法 制订高血压患者健康教育调查表,调查内容包括:患者基本情况、职业、病程、对高血压相关知识的知晓情况等,然后根据患者填写的问卷调查表制订个体化的健康教育方案,由床位护士根据方案开始对其进行健康教育,出院前对每例患者进行教育效果评价。

2 结果

83 例高血压患者在健康前对相关知识的知晓率平均为 19%,经过有针对性的健康教育,出院前对相关知识的知晓率为 83%,提高了 64%,效果明显,其中,年轻患者比年老的患者知晓率高。

3 健康教育的形式内容

3.1 制订健康教育宣教计划 针对患者情况制订个体化的健康教育方案,用通俗易懂的语言打印成小册子,发给每一位高血压患者,让患者得到想了解的知识;每周组织住院患者及家属召开一次健康教育讲座,讲解高血压的诊断标准、发病机制、症状、并发症及预防措施等;床位护士利用各种治疗和护理的机会对患者开展健康指导,包括心理指导、药物指导、生活方式的指导、出院指导等,使健康教育贯穿在整个住院期间。

3.2 内容 心理指导:由于本病病程长,患者多有悲观、消极心理,应耐心向患者解释病情,多关心体贴患者。可介绍本病种康复的病例,树立患者战胜疾病的信心;叮嘱患者避免精神刺激和情绪激动,遇事要冷静,保持轻松愉悦的心情,养成胸怀宽大、性格豁达的良好心理素质。帮助患者认识高血压,正确面对高血压。讲解高血压的定义,高血压测量的注意事项,告知患者焦虑、紧张、膀胱内充满尿液、室温过热或过冷、疼痛、昼

夜变化都影响血压的变化。在教育过程中既要让学生看到乐观的一面,也要让其看到高血压对个体的种种危害,如对心、脑、肾等脏器的危害,有针对性地做好教育,树立起患者自我保健的意识。

药物指导:原发性高血压通常需要联合用药,在患者了解治疗意图后,向患者讲解药物的剂量、使用方法、用药后可能出现的不良反应等,给患者制定明确的服药时间表,预防患者因血压正常而停药,血压升高后又服药,导致血压反复波动或乱用偏方,以免影响治疗并延长病程。

生活方式的指导:指导患者合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡。在饮食方面,以清淡素食为主,宜低脂肪、低胆固醇食物,适当的选食有降脂作用的食物及植物油,要限制食盐的摄入量,每天食盐的摄入量在 3~5 g 之间;运动要根据患者的心脏功能、生活习惯和身体状况而定,提倡循序渐进,不宜做剧烈运动,运动要适宜,如散步、气功、太极拳、骑自行车等^[2];认识烟和酒对人体的危害,自觉戒烟限酒;保持良好的心理状态,避免情绪剧烈波动。若采用健康的生活方式,高血压发病率可下降 55%,并可使平均寿命延长 10 年。生活方式的调整,不仅是高血压最可靠、最安全的治疗方案,而且对提高机体素质也有积极作用。

出院指导:向高血压患者进一步强化健康教育的内容,出院后一定要在医生的指导下坚持长期用药,提高服用抗高血压药物的顺从性,要教育患者树立正确的观念,降压治疗的不仅仅是把血压降下来,最终目的是减少脑卒中、心肌梗死和肾脏损害,降低死亡率^[3]。

4 讨论

用简单易懂的语言把健康教育的内容制作成小册子发给患者再配合咨询教育、健康讲座、随访教育等形式,效果较好。通过对 83 例高血压患者的健康教育,满足了患者对原发性高血压知识的需求,提高了患者对治疗的依从性,降低了心肌梗死、脑卒中等并发症的发生率,提高了患者维护自身健康的能力,对原发性高血压的治疗起到了积极的辅助作用。

参考文献

[1] 李立明,任涛.原发性高血压社区综合防治研究干预模式的探讨[J].中国慢性病预防与控制,2007,9(1):32-33.