

对前置胎盘孕妇健康教育的效果分析

李 秀 (四川省内江市第二人民医院 641003)

【摘要】 目的 探讨健康教育对前置胎盘孕妇的效果。**方法** 以四川省内江市第二人民医院前置胎盘孕妇 47 例为治疗组,以前置胎盘孕妇 41 例为对照组。对照组给予传统的健康教育,治疗组给予有计划、有目的、有针对性的健康教育,比较 2 组临床效果。**结果** 经过有计划、有目的及有针对性的健康教育后,治疗组继续妊娠率及满意率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 及时实施有计划、有目的及有针对性的健康教育,可提高母婴健康及对护理质量的满意率。

【关键词】 前置胎盘; 健康教育; 护理

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2011.13.008 文献标志码:A 文章编号:1672-9455(2011)13-1551-02

Analysis on the effect of health education for the the pregnant women with placenta previa LI Xiu (The Second People's Hospital of Neijiang, Sichuan 641100, China)

【Abstract】 Objective To investigate the effect of health education for the the pregnant women with placenta previa. **Methods** 47 cases of pregnant women with placenta previa in our hospital were taken as the therapeutic group, 41 cases of pregnant women with placenta previa as the control one. The control group received the traditional health education. The therapeutic group underwent the planned, purposeful and targeted health education. Then we compared the clinical effect in 2 groups. **Results** After the health education, the rate of continued pregnancy and satisfied rate in the therapeutic group was higher than that of the controls. The difference was statistically significant ($P < 0.05$). **Conclusion** It can improve the health of maternal and child and the satisfied rate of the quality of nurse when we timely put the planned, purposeful and targeted health education into practice.

【Key words】 placenta previa; health education; nurse

前置胎盘是很常见的产科并发症,是指胎盘附着于子宫下段,部分或全部覆盖在子宫颈内口处,位置低于胎儿先露部。其症状表现为妊娠晚期或临产时出现无痛性阴道流血及贫血,会危害母婴安全,给护理工作带来很大难度^[1]。如何对前置胎盘孕妇进行健康教育,更好地配合医疗工作,保证母婴健康,是临床整体护理一直需要关注的问题。作者对本院 47 例前置胎盘孕妇给予有计划、有目的以及有针对性的健康教育,使患者了解健康知识,改变患者原有的思维模式,使其主动采取有利于健康方面发展的行为,与传统方法进行比较,效果满意,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 以本院 2008 年 1 月至 2009 年 12 月收治的前置胎盘孕妇 47 例为治疗组,年龄 21~45 岁,平均(36.52±8.98)岁;完全性前置胎盘 5 例、部分性前置胎盘 29 例、低置胎盘或边缘性前置胎盘 13 例;大专以上文化 15 例、高中 26 例、初中及以下 6 例。以本院 2007 年 1 月至 2009 年 12 月行传统健康教育期间收治的 41 例前置胎盘孕妇为对照组,年龄 22~43 岁,平均(35.43±6.87)岁;完全性前置胎盘 4 例、部分性前置胎盘 26 例、低置胎盘或边缘性前置胎盘 11 例;大专以上文化 13 例、高中 24 例、初中及以下 4 例。2 组患者年龄、前置胎盘类型、文化程度等方面的差异,经比较无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 给予传统的健康教育模式,由责任护士根据自己的临床经验进行宣教。

1.2.2 治疗组 健康教育方法具体如下。(1)教育方式的选择。由于每位患者及家属的职业、文化程度、理解能力各不相

同,掌握健康教育内容的深浅不一。因此,要因人施教,对文化程度高、理解能力强,以口头讲解为主,将宣教内容面拓宽,增加内容的深度;对识字不多、接受能力差的家属,语句应尽量通俗易懂,可结合示范,直至理解为止^[2]。根据患者具体情况,决定每次宣教的内容及侧重点。(2)入院时健康教育。患者急诊入院时,一般病情较重,患者处于一种恐惧状态。大多数孕妇及家属情绪变得不安及焦虑,认为自己哪方面处理不当;内心恐惧的同时,有着严重自责情绪。尤其文化程度低、高龄初孕妇最为显著^[3-4]。因此,护士要耐心地进行心理疏导,使用安慰性语言,真诚地交谈,增强其信心,使孕妇的情绪稳定下来,注意不宜做过多的专业知识宣教。患者因事发突然,家属措手不及,应选择性地向家属说明病情、原因、当前紧急处理方案,以及需家属配合的地方,让患者及家属心中有数,同时又不耽误治疗。对非急诊入院的患者,由于患者自身对病情有所了解,心理较稳定。给予热情的接待,详细地介绍病房环境、制度及设施,让患者熟悉医护人员及环境。(3)急性期健康教育。患者处于急性期时,患者及家属一般心情迫切,希望尽快得到有关疾病的信息、诊断检查的安排、如何配合医疗护理的信息,故此时针对性的教育效果最好。向大出血的患者详细交代交叉合血,建立静脉通道,给氧,绝对卧床休息,保持情绪稳定的重要性,尽力避免用力排便、剧烈咳嗽等增高腹压的动作,使患者主动配合各种急诊治疗及护理,以安全渡过急性期,最大程度地保证母婴安全。(4)稳定期健康教育。稳定期是健康教育的重点,因为此时治疗及护理措施相应减少,患者及家属心理平稳下来,有更多的时间及精力参与到健康教育中来,更容易接受相关内容。因此护理人员要全面、详细地展开教育内容,具体包括:①全面讲解发病原因、症状及治疗措施,并指导

用药。②饮食指导,要多食高蛋白、高维生素饮食,多食蔬菜及水果,保持排便通畅。③指导患者在床上行肢体锻炼的方法及技巧。④要绝对卧床,避免用力排便、剧烈咳嗽等增高腹压的动作。练习在床上大、小便。⑤保持外阴的清洁。⑥给患者讲明自我监护胎动的意义,教会患者掌握其方法。(5)出院时健康教育。患者出院后,要重点预防复发,给患者讲解院外服药、饮食、休息、复诊及院外急救的要点,增强患者的自护技能,减少疾病的复发。

1.3 统计学方法 计数资料用 χ^2 检验,统计学处理由 SPSS 14.0 软件完成, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2 组治疗情况及对护理的满意情况具体见表 1,治疗组 43 例继续妊娠到 33~39 周而顺利分娩,4 例因出血过多而保胎失败;对照组 32 例继续妊娠到 33~39 周而顺利分娩,9 例因出血过多而保胎失败。经比较,治疗组继续妊娠率高于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。2 组对护理的满意情况,经比较,治疗组满意率高于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

表 1 2 组治疗情况及对护理的满意情况[n(%)]

组别	n	继续妊娠	满意
治疗组	47	44(93.62%)	45(95.75%)
对照组	41	32(78.05%)	31(75.61%)
χ^2	—	4.507	7.538
P	—	0.034	0.006

注:—表示无数据。

3 讨 论

前置胎盘是导致晚期妊娠出血的主要原因之一,容易引起大出血,危及母婴生命安全,因此要严密地患者观察病情并做好各项护理及健康教育,才能及早发现并及时处理,提高治愈率。健康教育是整体护理的一部分,深入开展健康教育,从患

者生理、心理及社会全方面掌握患者情况,实施有计划、有目的以及有针对性的护理。充分发挥护士的主观能动性,建立良好的护患关系,良好的护患关系能较好地疏导患者负面心理^[5],使患者在住院期间得到护士全力及全方位的优质护理,学到更多健康常识,了解和掌握疾病相关知识,提高自我保护意识,从而主动地采取有利于健康的行为,积极配合治疗和护理,促进母婴健康^[6]。有计划、有目的以及有针对性的健康教育,同时也提高了服务满意度,融洽了护患关系。本次研究中,通过对治疗组有计划、有目的以及有针对性的健康教育,治疗组继续妊娠率及对护理工作满意率均高于对照组,差异具有统计学意义($P<0.05$)。

综上所述,给予前置胎盘孕妇有效的健康宣教能提高母婴健康,提高患者对医疗护理质量的满意度。

参考文献

- [1] 张桂兰,赵旭东.利凡诺引产的心理护理[J]. 张家口医学院学报,1995,12(1):236.
- [2] 徐中菊,曾邦兰,徐梅.健康教育在中期妊娠合并前置胎盘中的运用[J]. 检验医学与临床,2007,4(11):1100-1101.
- [3] 姜运河,夏敏,蔡士香,等.母孕期负性生活事件对子女智商影响初步测定[J]. 中国心理卫生杂志,1997,11(3):162.
- [4] 李黎.健康教育对前置胎盘孕期待疗法期间心理变化的影响[J]. 重庆医学,2008,37(16):1869-1870.
- [5] 胡佩城.医护心理学[M]. 北京:人民卫生出版社,2003:225-226.
- [6] 王汉云,牟美丽,房永叶,等.股骨头置换患者健康教育路径探讨[J]. 临床合理用药,2009,2(18):69.

(收稿日期:2011-02-09)

(上接第 1550 页)

采用世界最新光电技术,波长为 810 nm,与 He-Ne 激光的生物学效应相同,但其功率是普通 He-Ne 激光功率的 10 倍。半导体激光的主要优点是^[5]:镇痛作用,其机制可能与降低了末梢神经的兴奋性和减少炎症介质如 5-羟色胺等形成有关;抗炎作用,增强巨噬细胞的吞噬作用,抑制粒细胞移动,增加溶菌酶和淋巴结作用,增加血液中免疫球蛋白和补体含量,促进淋巴细胞转化;神经修复作用,能使施万细胞增生,促进神经的再生,加速其损伤修复过程。

本研究中更昔洛韦联合半导体激光从早期开始治疗带状疱疹,治疗后 VAS 评分较治疗前有较明显的降低,这与单纯更昔洛韦治疗比较差异有统计学意义,这提示两者联合应用临床上有协同相加作用,大大提高了带状疱疹痊愈率。而且联合治疗其不良反应也较轻,患者可以耐受。李晚桂^[6]采用半导体激光配合阿昔洛韦治疗带状疱疹,结果在止痛时间、止疱时间、结痂时间、总有效率和痊愈率均明显优于单纯阿昔洛韦对照组,且能有效降低后遗神经痛的发生率。

因此本研究认为早期足量的更昔洛韦抗病毒治疗,同时配合半导体激光,对治疗带状疱疹能有效改善患者疼痛评分,对促进患者早日康复有着重要的临床应用价值。

参考文献

- [1] 刘辅仁.实用皮肤科学[M]. 3 版. 北京:人民卫生出版社,2005:206-208.
- [2] Kempf W, Meylan P, Gerber S, et al. Swiss recommendations for the management of varicella zoster virus infections[J]. Swiss Med Weekly, 2007, 137(17-18):239-251.
- [3] 周则琼,周书会,吴绍培. He-Ne 激光联合阿昔洛韦治疗带状疱疹[J]. 中国激光医学杂志,2009,18(1):60-61.
- [4] 唐菲菲,崔振华.更昔洛韦与人胎脂多糖联合氦氛激光局部照射治疗老年带状疱疹 44 例疗效观察[J]. 河北医学,2009,15(5):560-562.
- [5] 乔丽,王红现,田蓉,等.更昔洛韦联合半导体激光治疗带状疱疹临床研究[J]. 东南国防医药,2010,12(4):312-314.
- [6] 李晚桂.半导体激光联合阿昔洛韦治疗带状疱疹疗效观察[J]. 基层医学论坛,2009,13(7):589-590.

(收稿日期:2011-02-23)