

社区系统化健康教育对妊娠高血压综合征患者病情转归的影响

赵 萍, 容莉莎(广东省中山市古镇医院产科 528400)

【摘要】目的 探讨系统化健康教育对妊娠高血压综合征(简称妊高征)患者病情转归的影响,为制定相关的干预措施提供科学依据。**方法** 将 2010 年 1 月至 2011 年 10 月在产科分娩且接受全程健康教育的妊高征患者 88 例随机分为实验组(45 例)采用系统健康教育方法;对照组(43 例)给予常规护理和基本健康教育。**结果** 经过药物治疗和在整体护理中实施健康教育后,实验组患者对妊高征知识的了解程度、自然分娩率、产后 4 d 乳汁分泌量均明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。对照组患者出现焦虑、抑郁或恐惧心理和发生子痫的比率高于实验组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。**结论** 在社区开展妊高征患者系统化的全程健康教育,提高了患者对妊高征的了解与认识,减少了并发症的发生,提高了母婴的生存质量。

【关键词】 健康教育; 妊娠高血压综合征; 孕产妇

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2012.12.062 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2012)12-1512-01

妊娠高血压综合征(简称妊高征)是妊娠期特有的疾病,是引起孕产妇和围生儿死亡的重要原因之一,向孕产妇和家属进行妊娠、分娩、新生儿哺乳相关知识传授和行为干预,提供必要、可行的健康教育和咨询服务活动,对降低母婴病死率,提高母婴生活质量有着重要的作用^[1]。中山市古镇地处广东省珠江三角中心地带,工业比较发达,外来流动人口比较多,目前有关键区流动人口系统化健康教育对妊高征患者病情转归影响的探讨报道较少,为此作者进行这方面的研究,为制定相关的干预措施提供科学依据,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2010 年 1 月至 2011 年 10 月在本院产科分娩且接受全程健康教育的妊高征患者 88 例,年龄最小 20 岁,最大 35 岁,平均 24.8 岁。初产妇 70 例,经产妇 18 例,均无内外科并发症。其中轻度妊高征患者 65 例,中度妊高征患者 14 例,重度妊高征患者 9 例。妊高征诊断标准及分度对照《妇产科护理学》第 4 版^[2]。所有患者随机分为实验组和对照组,其中实验组 45 例,对照组 43 组。

1.2 健康教育方法 所有患者入院后给予镇静、降压、解痉、扩容和利尿等治疗。对照组患者给予常规护理和基本健康教育。包括保持整洁、安静的病房环境,及时更换床单,正确的卧床体位,纠正水电解质及酸碱平衡,呼吸道通畅,饮食护理,基本的健康宣教等。实验组采用系统健康教育方法:(1)评估护理对象。由主管护士采用事先设计好的问卷通过聊天的方式对患者进行评估,时间不超过 10 min。评估内容为①患者对疾病的认识程度,包括自觉症状和体征、妊高征对母胎的影响、自己现阶段的病情以及住院治疗的必要性;②心理因素包括有无焦虑不安、紧张、恐惧、孤独、悲观和抑郁的情绪,担心母胎安全、药物对胎儿的影响、治疗效果及预后^[3]。(2)根据评估结果进行综合分析后制定每位患者的健康教育内容,由专人每天上午、下午 2 次对孕妇采取个别谈话的方式进行健康教育,重点做好心理辅导、妊高征的相关知识讲解,有针对性地发放健康教育材料,同时对陪护人进行护理指导。

1.3 健康教育方式 系统化健康教育前后,观察两组患者对妊高征知识的了解程度、出现不良的精神状态(包括焦虑、抑郁、恐惧心理)、配合治疗程度、分娩方式、产后 4 d 乳汁分泌情况等方面进行比较,了解健康教育对患者转归的影响。

1.5 统计学方法 用 SPSS15.0 软件进行 χ^2 检验和分析, $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

2 结果

经过药物治疗和在整体护理中实施健康教育后,实验组 43 例患者均能以稳定的情绪、愉快的心情配合医疗护理。实验组患者对妊高征知识的了解程度、精神状态、自然分娩率、泌乳量均优于对照组,且紫癜发生率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),见表 1。

表 1 两组患者的情况比较[n(%)]

组别	n	对妊高征知 识了解程度	出现不良的 精神状态	自然分娩	乳量多	子痫
对照组	45	11(24.4)	42(93.3)	15(33.3)	22(48.9)	5(11.1)
实验组	43	36(83.7)	9(20.9)	27(62.8)	39(90.7)	0(0.00)
P	—	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

注:—表示无数据。

3 讨论

妊高征是由于全身小动脉痉挛引起孕妇高血压、水肿和蛋白尿,是产科重要的并发症。该病除了及时的治疗外,科学有效的护理对改善预后也有重要意义。通过对患者进行系统化健康教育,使患者对自己的健康状态有比较全面的认识,帮助她们消除不稳定的情绪,维持最佳的心理状态,从而提高疗效,减少并发症的发生,同时也改善了医患关系。表 1 的结果显示,通过系统化的健康教育后,患者对妊高征知识的了解程度大为提高,出现不良精神状态的比率明显减少,自然分娩率、泌乳量大幅提高,子痫发生率降低。在社区开展妊高征患者系统化的全程健康教育,提高了患者对妊高征这种疾病的了解和认识,减少了并发症的发生,同时也提高了护士解决问题的能力,加深了与患者的沟通,使护士的自身价值在新的服务理念中得到了体现和满足。

参考文献

- [1] 李碧香. 妊高征患者全程健康教育模式的建立与实践[J]. 护理实践与研究, 2008, 5(6): 86-87.
- [2] 郑修霞. 妇产科护理学[M]. 4 版. 北京: 人民卫生出版社, 2006: 102-103.
- [3] 王学芳, 杨晓萍. 1 例妊娠高血压综合征的心理护理[J]. 检验医学与临床, 2007, 4(4): 317-318.