

产生焦虑、恐惧等负面情绪,护理人员开通并指导孕妇产关注微信公众号,定期推送与妊娠期糖尿病等相关的健康知识,可为孕妇树立健康的信念,提高其配合度和依从性。第四,协同护理模式利用新媒体平台,如微信等聊天工具,利于孕妇、孕妇家属和护理人员之间定期联系,解决了传统护理模式下的地理阻碍。患者无需频繁出入医院,护理人员可通过语音聊天、发送电子资料等方式对孕妇进行护理指导,并根据孕妇及其家属的每日反馈监督其完成,既提高患者依从性,又为其节省就医成本。第五,护理期间为孕妇进行持续的饮食运动情况与血糖监测,并给予个性化的饮食运动方案与计划,且重视其落实过程。

综上所述,对于肥胖伴妊娠期糖尿病孕妇应用多科室协同护理模式,对其饮食、运动、心理健康等各个方面实施干预,有助于降低母婴并发症发生率,有效改善妊娠结局。

参考文献

- [1] 高纬,李霞.个性化健康指导在妊娠前超重或肥胖孕妇的妊娠期体重管理中的应用[J].中国药物与临床,2016,16(9):1389-1391.
- [2] 王晨,魏玉梅,张晓明,等.妊娠早期开始规律运动可有效降低肥胖和超重孕妇妊娠期糖尿病的发生率:一项随机对照试验[J].中华围产医学杂志,2017,20(1):75.
- [3] 孟萍,王菲,刘明.协同护理模式在提高 2 型糖尿病患者生活质量中的应用研究[J].中华现代护理杂志,2014,49(2):129-132.
- [4] 李茂军,吴青,阳倩,等.Apgar 评分的再评价——美国儿科学会和妇产科学会“Apgar 评分”最新声明简介[J].中华实用儿科临床杂志,2016,31(14):1063-1065.
- [5] 杜娟,朱一麟,高雪梅.妊娠期糖尿病患者胎盘中炎性因

子和脂肪因子表达量评估及其与糖脂代谢的关系[J].海南医学院学报,2016,22(11):1075-1078.

- [6] 刘月华.未足月胎膜早破与微生物入侵导致菌群失调的临床相关性分析[J].重庆医学,2016,45(32):4575-4576.
- [7] 赵媛媛,王妙英,焦朋增,等.孕产妇血清中 Toll-4、MMP-9、sICAM-1 水平与早产和未足月胎膜早破的相关性研究[J].现代中西医结合杂志,2015,24(26):2930-2932.
- [8] 苏莉军,孙虹,华绍芳.妊娠期糖尿病患者孕晚期体质量增长与糖化血清白蛋白、内脂素水平及新生儿体成分的相关性研究[J].实用妇产科杂志,2017,33(3):194-197.
- [9] 霍亭竹,罗小丽,毛萌.妊娠期糖尿病对子代健康的影响:代谢综合征的传递[J].中国儿童保健杂志,2017,25(7):687-691.
- [10] 高永妹.诱发妊娠期糖尿病孕妇发生子痫前期的风险因素探讨及其对妊娠结局的影响[J].中国妇幼保健,2016,31(23):4980-4982.
- [11] 韦月颜,陶真兰,程虹,等.孕妇焦虑和抑郁情绪对妊娠结局的影响[J].职业与健康,2015,31(9):1213-1216.
- [12] 徐蕾,宋志慧,徐梅.200 例未足月胎膜早破患者的负性情绪及妊娠结局的临床研究[J].中国妇幼保健,2016,31(6):1175-1177.
- [13] 吴小燕,蒋洁,张薇,等.个体化饮食及运动干预对孕前肥胖孕妇妊娠期糖尿病发病率的影响[J].现代临床护理,2015,14(9):24-27.
- [14] 胡艳玲,李领侠,张莹,等.综合护理干预对我国妊娠期糖尿病患者围生期并发症及妊娠结局影响的 Meta 分析[J].中国实用护理杂志,2015,31(2):143-150.
- [15] 陈雪香,魏碧蓉,杨亚妹.协同护理模式对妊娠糖尿病患者家庭功能和妊娠结局的影响[J].护理学杂志,2018,33(6):87-89.

(收稿日期:2018-08-14 修回日期:2018-12-06)

• 临床探讨 • DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2019.05.038

强化自我护理能力对初产妇产褥期自我护理能力的影响

黄尚专,黄林红,谷学荣

(湖南省妇幼保健院,湖南长沙 410199)

摘要:目的 探讨强化自我护理能力干预对初产妇产褥期自我护理能力、相关并发症发生率的影响。方法 选取 104 例初产妇并按随机数字表法分为观察组与对照组各 52 例。对照组给予常规护理,观察组给予常规护理+强化自我护理能力干预。评估并比较两组产后 1、42 d 时自我护理能力[自我护理能力量表(ESCA)]与自我效能感[一般自我效能感量表(GSES)],比较两组产褥期间相关并发症(伤口愈合不良、急性乳腺炎、便秘、子宫复旧不良、产褥期感染)发生情况。结果 产后 42 d 时,两组产妇自我护理能力各因子评分及总分、自我效能感评分均较产后 1 d 时明显提高,且观察组高于同期对照组($P < 0.05$)。产褥期间,观察组产褥期相关并发症中伤口愈合不良、便秘、子宫复旧不良发生率较对照组低($P < 0.05$);两组急性乳腺炎、产褥期感染发生率比较差异无统计学意义($P > 0.05$)。结论 强化自我护理能力干预有助于提高初产妇产褥期自我护理能力,对于降低相关并发症发生率有积极意义。

关键词:护理干预; 初产妇; 自我护理; 并发症

中图法分类号:R473.71

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2019)05-0704-04

经历妊娠、分娩等特殊生理时期后,产妇生理、心

理状况均产生较大变化,体质较为虚弱,生殖道及全

身免疫防御能力降低,容易出现产后并发症^[1]。产妇需度过产褥期以进行产后恢复,期间产妇身心状况的巨大转变对产后护理提出较高要求。但初产妇往往缺乏相关经验与知识,不利于其出院后得到科学、有效的护理,进而影响其产后康复效果,故增强产妇自我护理能力对于促进母婴健康意义重大^[2]。为延伸临床护理至产妇家庭,加强产妇自我护理能力,本研究选择 104 例足月单胎初产妇进行随机分组对照研

究,以探索强化产妇自我护理能力的相关干预措施。现将结果报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2017 年 4 月至 2018 年 4 月于本院分娩的 104 例初产妇作为研究对象,并采用随机数字表法分为观察组与对照组各 52 例。两组产妇一般资料比较差异无统计学意义($P>0.05$),具可比性。见表 1。

表 1 两组一般资料比较[$\bar{x}\pm s$ 或 $n(\%)$]

项目	n	年龄(岁)	分娩时孕周 (周)	分娩方式		受教育年限 (年)
				阴道分娩	剖宫产	
观察组	52	25.59±5.16	38.46±1.01	37(71.15)	15(28.85)	12.10±2.03
对照组	52	25.17±5.30	38.61±1.08	39(75.00)	13(25.00)	11.77±2.44
t 或 χ^2		0.409	0.732	0.196		0.750
P		>0.05	>0.05	>0.05		>0.05

1.1.1 纳入标准 (1)足月单胎初产妇;(2)文化程度为初中以上;(3)有基本自我照顾能力;(4)可熟练运用微信 APP;(5)经本院医学伦理委员会批准后,经过充分知情自愿加入本研究。

1.1.2 排除标准 (1)伴机体器官、系统严重疾病者;(2)伴智力低下、精神疾病者;(3)伴机体感染患者。

1.1.3 脱落标准 (1)产妇依照自身意愿退出研究;(2)失访;(3)产妇发生本研究预期并发症外的其他严重躯体或精神疾病,无法配合研究。

1.2 方法

1.2.1 护理方法 对照组实施常规护理干预,包括饮食指导、恶露观察、子宫按摩、新生儿护理、心理护理、出院指导等。观察组在此基础上强化自我护理能力,包括以下几方面。(1)评估产妇自我护理能力:产妇分娩后由责任护士对其进行产褥期自我护理能力评估,包括促进环境舒适、饮食注意事项、卫生保持、子宫复旧、恶露观察、乳房护理、哺乳注意事项、盆底肌康复、产后心理变化、产褥期并发症等知识与技能水平,评估产妇自我护理责任感等,并进行详细记录。针对性制订个性化护理干预方案以强化弱项,促进产妇树立良好自我护理观念及学习自我护理知识与技能。(2)自我护理知识宣教与技能训练:强调产褥期自我护理对于产后康复的重要性,并针对产妇自我护理能力薄弱之处,充分考虑产妇理解能力与文化水平进行个体化健康教育。采用床旁宣教、发放产褥期护理折页、病房自我护理讨论会等方式进行健康教育,并通过模型、图片、真人示范等方式进行技能演示,如哺乳姿势、乳房护理、盆底肌康复、子宫按摩、恶露观察等要点。演示结束后由产妇进行现场演练,如操作

出现错误或偏差之处,及时进行指导纠正。确保产妇充分了解、把握操作要点并可熟练运用于日常自我护理。(3)建立交流平台:嘱产妇关注由科室建立的微信公众号。由专人每周推送 2 篇产后母婴护理保健相关内容。产妇亦可通过往期内容回顾进行以往发布内容的阅读,并可在公众号进行评论,与其他产妇进行经验交流或问题询问,每日由科室护理小组进行回答、指导,产妇也可通过科室咨询电话进行询问。(4)院外随访:每周由责任护士进行 1 次 15~30 min 的电话随访或微信随访,对产妇健康、保健情况进行记录;调查产妇产褥期并发症发生情况,必要时嘱产妇及时回院复诊;通过交流了解产妇自我护理态度变化,对于信心充足者及自我护理情况佳者给予口头夸奖。对于信心缺失或自我护理执行不佳者,耐心询问产妇原因,给予针对性个体指导和问题解答。两组产妇均在产后 42 d 时进行产科复诊,检查产妇产后恢复情况,并对产妇进行自我护理能力评估。

1.2.2 评估方法 (1)采用自我护理能力量表(ES-CA)^[3]进行产妇自我护理能力评估。此量表包括 4 个因子,共 43 个条目,每项从“非常像我”到“非常不像我”分为 5 个选项,各条目评 0~4 分。得分越高则产妇自我护理能力越强。(2)采用一般自我效能感量表(GSES)^[4]进行产妇自我效能感评估,量表共有 10 项内容,每项从“完全符合”到“完全不符合”分为 4 个选项,评 1~4 分,总分为 40 分,得分越高则产妇自我效能感越强。

1.3 观察指标 评估并比较两组产后 1、42 d 时 ES-CA 与 GSES 评分,比较两组产妇产褥期间相关并发症(伤口愈合不良、急性乳腺炎、便秘、子宫复旧不良、产褥期感染)发生情况。

1.4 统计学处理 采用 SPSS20.0 软件进行数据处理。计数资料以例数或百分率表示,组间比较采用 χ^2 检验;计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,比较采用 t 检验;以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 随访结果 两组共 104 例产妇均成功随访至产后 42 d,中途无脱落病例。

2.2 两组自我护理能力比较 产后 42 d 时,两组产妇自我护理能力各因子评分及总分均较产后 1 d 明显提高,且观察组高于同期对照组($P<0.05$)。见表 2。

2.3 两组自我效能感比较 产后 42 d 时,两组产妇自我效能感评分均较产后 1 d 明显提高,且观察组高于同期对照组($P<0.05$)。见表 3。

表 2 两组自我护理能力比较($n=52, \bar{x}\pm s$,分)

组别	时间	自我护理技能	自我责任感	自我概念	健康知识水平	总分
观察组	产后 1 d	21.13±3.35	13.05±2.83	18.70±2.19	44.66±4.27	97.54±5.03
	产后 42 d	32.33±4.57*#	17.33±3.06*#	24.06±2.76*#	56.85±4.40*#	130.64±5.76*#
对照组	产后 1 d	20.78±2.67	12.86±2.44	18.29±3.06	44.12±4.60	96.14±4.79
	产后 42 d	26.50±3.23*	15.19±1.96*	20.13±2.10*	49.42±3.94*	111.22±5.13*

注:与同组产后 1 d 时比较,* $P<0.05$;与对照组比较,# $P<0.05$

表 3 两组自我效能感比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	<i>n</i>	产后 1 d	产后 42 d
观察组	52	28.10±3.50	34.33±3.16*#
对照组	52	27.92±4.06	29.18±3.23*

注:与同组产后 1 d 时比较,* $P<0.05$;与对照组比较,# $P<0.05$

2.4 两组产褥期相关并发症比较 产褥期间,观察组产褥期相关并发症中伤口愈合不良、便秘、子宫复旧不良发生率低于对照组($P<0.05$);两组急性乳腺炎、产褥期感染发生率比较差异无统计学意义($P>0.05$)。见表 4。

表 4 两组产褥期相关并发症比较[$n(\%)$]

项目	<i>n</i>	伤口愈合不良	急性乳腺炎	便秘	子宫复旧不良	产褥期感染
观察组	52	3(5.77)	1(1.92)	2(3.85)	2(3.85)	2(3.85)
对照组	52	11(21.15)	4(7.69)	10(19.23)	9(17.31)	6(11.54)
χ^2		5.283	0.891	6.029	4.981	1.219
<i>P</i>		<0.05	>0.05	<0.05	<0.05	>0.05

3 讨 论

初产妇产后卫生保健知识较为匮乏,且当前多数年轻人独生子女,产褥期对于长辈依赖性强。但中国部分地区有关“坐月子”的传统观念陈旧,缺乏科学性,长辈如仍延续产褥期不洗澡、不洗头、不通风、不下床活动等陋习,将使产妇身心健康受到严重威胁,增加产妇产褥期并发症发生风险^[5]。为确保初产妇出院后科学、顺利度过产褥期,完成角色转变,提高产妇院外自我护理意识与能力至关重要。

本研究中观察组产妇经干预后自我护理技能、自我责任感、自我概念、健康知识水平等自我护理能力因子得分均较产后 1 d 得到明显提升,且明显高于同

期对照组。可见本研究护理干预措施可有效改善初产妇自我护理能力,究其原因可能为本研究从知识、技能和态度多方面入手进行干预,包括:(1)本研究中护理人员持续向产妇开展健康教育,宣传产后护理知识,有助于提高初产妇自我护理知识水平,纠正传统错误观念,提高其对于产后科学保健的意识。(2)为防止产妇对于产后自我护理仅仅停留于认知层面,本研究还通过演示、现场操作等方法培养产妇动手能力,帮助产妇提高操作技能水平。(3)护理方式紧跟时代发展,采用网络平台进行便捷、有效的延续性护理。微信平台的建立有助于提高护理宣教方式多样性,综合运用图片、视频、文字等多种信息传递模式,直白易懂,充分满足多种知识水平的产妇,使健康教育与护理指导有效延伸到院外。据研究显示,利用微信平台提升多种疾病患者^[6]、孕产妇等^[7]出院后自我护理能力的效果均较为显著。(4)本研究每周对出院后产妇进行 1 次电话或微信随访,以随时跟进其自我护理成效,并对效果不佳者及时进行指导。与产妇共同探讨解决方案,对于维持其自我护理的信念产生一定积极作用。经过多方式、多时间点的干预后,产妇自我护理能力得到有效提高,有助于改善其自我护理质量,从而降低观察组产褥期部分并发症(伤口愈合不良、便秘、子宫复旧不良)发生率。

此外,本研究中产后 1 d 观察组初产妇 GSES 评分为(28.10±3.50)分,对照组为(27.92±4.06)分,均明显高于李晓雅等^[8]研究中初产妇 GSES 得分,这可能与本研究中研究对象接受教育年限较长有关。学历水平高者获取产后护理相关知识更为积极,渠道更为多样,有利于促进其自我护理意识与行为,提高自我护理信心与自我效能感。孙明玉等^[9]研究结果亦表明患者学历是影响其自我效能(下转第 713 页)

cal human papillomavirus DNA in women with normal cytology; a meta-analysis[J]. Lancet Infect Dis, 2007, 7(7):453-459.

[13] 张靖,高波,康赞,等. 中国女性宫颈人乳头瘤病毒感染型别分布区域性特征的 Meta 分析[J]. 中华微生物学和免疫学杂志, 2014, 34(12):913-920.

[14] 岑尧,张翠英,张雅丽,等. 中国女性人乳头瘤病毒感染状况及高危型别分布的 Meta 分析[J]. 癌症进展, 2013, 11(1):75-81.

[15] 王京伟,赵礼文,吴薇,等. 湖北地区 9058 例女性人乳头瘤病毒基因分型分析[J]. 微循环学杂志, 2017, 27(2):1005-1740.

[16] 冀静,张海满,李娜,等. 西安地区门诊机会筛查妇女 HPV 感染状况分析[J]. 海南医学, 2017, 28(18):3004-3006.

[17] 许维东,李月,滕贤麟,等. 浙江省金华市人民医院妇科门诊女性感染宫颈上皮细胞人乳头瘤病毒亚型分布特征分析[J]. 中国基层医药, 2017, 24(8):1225-1228.

[18] 曾选. 江西 117 799 例女性 HPV 基因分型结果回顾性分析[J]. 江西医药, 2017, 52(5):459-461.

[19] 孔令和,柯云霞,高素香,等. 1 312 例妇女人乳头瘤病毒 (HPV) 感染状况及其亚型分布情况调查[J]. 实验与检验医学, 2014, 32(6):780-782.

[20] ABDULLAH A, QASIM M, SHAFIQ M, et al. Molecular diagnosis and phylogenetic analysis of human papilloma-virus type-16 from suspected patients in Pakistan[J]. Infect Agent Cancer, 2016, 11(1):1-7.

[21] 李霓,张思维,陈万青,等. 亚洲妇女宫颈癌中人乳头状瘤病毒型别分布的 Meta 分析[J]. 中国肿瘤, 2010, 19(3):195-202.

[22] 张东红,林美珊. 人乳头瘤病毒在国人宫颈病变中感染及型别分布特征的 Meta 分析[J]. 中国全科医学, 2010, 13(12):1287-1290.

[23] 方莉,叶红,许媛,等. 四川东北部地区女性高危型人乳头瘤病毒感染情况分析[J]. 检验医学与临床, 2017, 14(3):352-354.

[24] 成帆,肖长义,叶红. 宫颈 HPV 多型别感染中的型别组合研究进展[J]. 海南医学, 2016, 27(3):449-452.

[25] 鄢春晖,陈林,袁蔓莉,等. 重庆地区 12196 例妇科门诊患者 HPV 亚型感染情况分析[J]. 重庆医学, 2014, 43(35):4746-4748.

[26] GOODMAN A. HPV testing as a screen for cervical cancer[J]. BMJ, 2015, 350:h2372.

[27] TJALMA W A, DEPUYDT C E. Cervical cancer screening; which HPV test should be used-L1 or E6/E7[J]. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol, 2013, 170(1):45-46.

[28] 乔峤. 高危型 HPV E6/E7 mRNA 检测在诊断宫颈病变方面的价值[J]. 当代医药论丛, 2016, 14(22):64-65.

[29] JOURA E A, GIULIANO A R, IVERSEN O E, et al. A 9-valent HPV vaccine against infection and intraepithelial neoplasia in women[J]. N Engl J Med, 2015, 372(8):711-723.

(收稿日期:2018-08-22 修回日期:2018-11-24)

(上接第 706 页)

感的因素之一。本研究中经过干预后观察组自我效能感水平明显高于同期对照组,说明强化自我护理能力在提高初产妇自我效能感方面有一定作用。自我效能感是一种随具体情境改变而改变的不稳定个性特征^[10]。观察组接受强化自我护理能力干预后对于相关知识、技能熟练应用程度均高于对照组,有利于加深观察组对于自我护理重要性的认识,提高其产褥期自我护理信心,可能对提高观察组产妇自我效能感产生积极影响。有研究表明,提高自我效能感对人们的行为选择产生重要影响^[11]。

综上所述,对初产妇进行强化自我护理能力护理干预有助于转变初产妇自我护理观念,提高自我效能感与自我护理能力,使其运用科学、合理的产后自我护理知识与技能改善产褥期护理质量,降低产褥期并发症发生率,提高生活质量,有利于促进母婴健康。

参考文献

[1] 张雯瑶. 健康教育对产褥期妇女应对方式及希望水平的影响[J]. 中国健康教育, 2016, 32(5):458-461.

[2] 夏红霞,朱志萍,杜兰芳. 产后健康宣教对初产妇自我护理能力及产后康复的影响[J]. 中国健康教育, 2015, 31(03):313-315.

[3] 卞龙艳,陈晓玲. 激励式护理对直肠癌术后永久性结肠造口病人自我护理能力及生活质量的影响[J]. 护理研究, 2017, 31(1):90-92.

[4] 李学军,付金英,朱兆凤,等. 授权教育对脑卒中偏瘫伴心理障碍患者自我效能感和日常生活能力的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(11):1590-1593.

[5] 席卫娟,徐艳丽,张咪. 延续性护理对初产妇产褥期自我护理能力及母婴并发症的影响[J]. 中国药物与临床, 2017, 17(2):306-308.

[6] 张芳,亚宁,赵华,等. 院外微信平台随访对直肠癌造口术患者自我护理能力的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2016, 20(4):107-110.

[7] 李华,周军. 手机微信平台在初产妇延续性护理中的效果[J]. 解放军医院管理杂志, 2016, 23(11):1080-1082.

[8] 李晓雅,戴姜. 产后 6 周纯母乳喂养对初产妇一般自我效能感及育儿胜任感的影响[J]. 中国妇幼保健, 2018, 33(10):2204-2206.

[9] 孙明玉,杨阳,李小芳. 肺结核患者的病耻感现状及其影响因素[J]. 临床与病理杂志, 2018, 38(1):131-137.

[10] 高蕾,史宝欣. 类风湿关节炎患者自我效能感的研究进展[J]. 中华护理杂志, 2016, 51(7):848-852.

[11] 王迪,李星,苗莹,等. 肝硬化患者自我护理能力与自我效能感的相关性分析[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(21):3027-3030.

(收稿日期:2018-09-11 修回日期:2018-12-07)