

· 临床探讨 · DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2019.17.034

以家庭为中心的护理对高危妊娠产妇育儿胜任感的影响

钟红英, 韩春娟[△]

陕西省铜川市人民医院妇产科, 陕西铜川 727000

摘要:目的 探讨以家庭为中心的护理对高危妊娠产妇育儿胜任感的影响。方法 选取该院2016年5月至2018年5月的高危妊娠产妇86例作为研究对象,回顾性收集患者的相关资料,按照随机数字表法分为对照组与观察组,每组各43例。对照组给予常规护理措施,观察组给予以家庭为中心的护理措施,比较两组高危妊娠产妇抑郁情绪、育儿胜任感及其护理满意度等。结果 护理前两组产妇的抑郁评分差异无统计学意义($P>0.05$);护理后,两组产妇的抑郁评分均降低($P<0.05$),且观察组的改善程度优于对照组($P<0.05$);观察组产妇的育儿胜任感评分 $[(98.78\pm 10.32)$ 分]明显高于对照组 $[(79.45\pm 10.34)$ 分],差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组护理满意度明显高于对照组($P<0.05$)。结论 以家庭为中心的护理可改善高危妊娠产妇抑郁情绪,提高育儿胜任感及其护理满意度。

关键词:以家庭为中心的护理; 高危妊娠; 育儿胜任感; 临床效果

中图分类号:R714.2

文献标志码:A

文章编号:1672-9455(2019)17-2530-03

高危妊娠对孕产妇及胎儿有较高的危险性。不良环境、社会因素、孕妇患有各种急慢性疾病和妊娠并发症等均可导致胎儿死亡、胎儿宫内生长迟缓、先天畸形、早产、新生儿疾病的发生。凡列入高危妊娠范围的孕妇,应接受重点监护,尽量降低围生期的发病率及病死率^[1-2]。以家庭为中心的护理是目前临床上符合现在护理模式的一种新型护理方法,本文通过收集本院86例高危妊娠产妇的相关资料,分析以家庭为中心的护理对高危妊娠产妇育儿胜任感的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院2016年5月至2018年5月的86例高危妊娠产妇作为研究对象,纳入标准:(1)符合高危妊娠并终止妊娠的产妇;(2)理解并签署该研究制订的知情同意书,自愿参与本研究。排除标准:产妇出现早产、前置胎盘、有先兆流产史、胎儿宫内生长迟缓或产妇患有心脏病、精神病等。按照随机数字表法分为观察组与对照组,观察组43例,年龄22~35岁,平均 (28.67 ± 3.23) 岁;孕周31~41周,平均 (35.23 ± 2.21) 周;合并妊娠糖尿病21例,妊娠高血压18例,早产及多胎妊娠4例。对照组43例,年龄21~36岁,平均 (29.56 ± 2.45) 岁;孕周32~40周,平均 (34.78 ± 2.01) 周;合并妊娠糖尿病18例,妊娠高血压16例,早产及多胎妊娠9例。两组患者年龄、孕周等一般资料比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 给予常规护理。护理方法:(1)入院指导。带领产妇及其陪伴者全面了解本科室的病房环境、医院基础环境,并讲明备产期间的注意事项,明确告知产妇分娩前进行胎心监测、吸氧及听胎儿心音的时间。(2)饮食干预。食用富含蛋白质、矿物质及易消化的流质、半流质饮食,从而促进乳汁分泌,禁辛辣、酸涩食物。(3)心理护理。嘱咐产妇保持充足睡眠,避免受到精神刺激,预防产后抑郁情绪的发生。

1.2.2 观察组 在对照组的基础上给予以家庭为中心的护理。护理方法如下:(1)入院当日向产妇发放产褥期母婴健康护理手册,并协助产妇填写相关测评问卷及量表,便于初步评估产妇家庭状况,填写家庭资料,便于给予关怀及支持。根据调查问卷内容,结合每一个家庭的具体情况因材施教,并借助教学微视频、书籍、新生儿模型等辅助用具,灵活选择合适的产褥期家庭照顾者学习指导方法。(2)产后第1天,对产妇及家庭陪伴者进行抑郁、焦虑量表的测评,从而评估产妇、家庭照顾者的睡眠质量及心理状态。充分考虑产妇与新生儿的实际情况,将培训及指导地点设在每个家庭所在的科室,进行面对面、一对一的定点理论培训。采用微视频、婴儿模型向产妇及家属讲解演示,指导受试者为母婴进行护理操作,包括:新生儿喂奶、穿衣、更换尿布的正确方法等。(2)产后第2天,护理人员检查新生儿吃奶、哭闹及皮肤情况,注意观察产妇及家属的情绪状态,从而判断前1天所学到的护理理论及技能程度。(3)出院当日,采用自制患者满意度调查问卷,并根据问卷测评得分情况判断产

[△] 通信作者, E-mail:410362828@qq.com.

妇生理、心理健康状态,家庭主要照顾者的情绪变化、睡眠质量、产褥期护理理论知识,对于产妇及家属薄弱环节,在产褥期健康手册中进行重点标注,便于出院后继续查阅及学习。(4)利用微信网络平台,建立“母婴健康家庭护理”微信群,实现产褥期家庭出院后的远程调控及教育指导,每天定时、定点以图文、微视频、语音的形式传达产褥期母婴护理知识,包括新生儿哭闹原因、正确喂奶方式、吐奶及呛奶的处理方法、宝宝红屁股处理方法等。

1.3 观察指标 观察并比较两组产妇抑郁情绪、育儿胜任感及其护理满意度。(1)抑郁情绪。采用爱丁堡产后抑郁量表(EPDS)^[3],该量表包含 10 个条目,涉及恐惧、焦虑、抑郁、睡眠障碍等负面情绪,每个条目为 0~30 分,总分超过 13 分为抑郁,总分越高,表明抑郁症越严重。(2)育儿胜任感。采用育儿胜任感量表(C-PSOC),量表分为 8 个条目,每个条目采用 1~6 级评分法,得分越高,育儿效能水平越高。育儿胜任感总分为 17~102 分,得分越高,表明母亲适应角色越好。(3)护理满意度。自制护理满意度问卷,分为非常满意、基本满意及不满意,满意度=(非常满意+基本满意)/总人数×100%。

1.4 统计学处理 采用 SPSS13.0 统计软件进行数据分析处理,计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示,组间比较采用独立样本 *t* 检验;计数资料用百分比(%)表示,采用 χ^2 检验。以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组产妇护理前后抑郁评分比较 护理前两组产妇的抑郁评分差异无统计学意义($P > 0.05$);护理后,两组产妇的抑郁评分均降低($P < 0.05$),且观察组的改善程度优于对照组($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组产妇的抑郁评分比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	<i>n</i>	护理前	护理后	<i>t</i>	<i>P</i>
对照组	43	10.23±3.23	8.34±1.57	4.987	0.023
观察组	43	10.11±3.01	6.45±1.89	5.124	0.018
<i>t</i>		1.232	3.214		
<i>P</i>		0.156	0.033		

2.2 两组产妇的护理满意度比较 观察组护理满意度为 95.35%,明显高于对照组的 83.72%,差异有统计学意义($\chi^2 = 56.342, P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组产妇护理满意度比较

组别	<i>n</i>	非常满意 (<i>n</i>)	基本满意 (<i>n</i>)	不满意 (<i>n</i>)	满意度 [<i>n</i> (%)]
对照组	43	13	23	7	36(83.72)
观察组	43	14	27	2	41(95.35)

2.3 两组产妇的育儿胜任感评分比较 观察组产妇的育儿胜任感评分[(98.78±10.32)分]明显高于对照组[(79.45±10.34)分],差异有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨 论

近几年来,随着人们生活水平的不断提高,多数产妇营养过剩及缺乏运动,导致高危妊娠产妇越来越多,进而发生新生儿窘迫、早产、流产及感染等不良结局^[4]。高危妊娠产妇孕期心理反应较复杂,往往存在心情紧张、沮丧及不安等,极易出现忧心、无助、恐惧感及失败感等情感,进而出现抑郁等不良情绪。已有研究表明,产妇的抑郁程度与育儿胜任感呈负相关,容易导致产妇因抑郁出现不能适应育儿的行^[5-7]。因此,如何提高高危妊娠产妇育儿胜任感是当前研究重要课题。

以家庭为中心的护理是对整体护理的创新及继承,强调家庭成员是患者健康的协作者,整合患者与家庭成员的心理、生理及其社会属性^[8]。该护理模式要求护理人员在全面了解产妇、家庭成员生理、心理各方面需求后,提出科学及舒适的护理方法^[9]。长期以来,高危妊娠产妇在终止妊娠后由于自身疾病、胎儿早产等原因导致医源性母婴分离,乳房未得到及时有效吸吮,加重乳房胀痛,加上担心孩子的健康,极易产生焦虑、抑郁等负面情绪,从而影响产妇生理功能及其身心健康^[10]。在本研究中,通过在入院当天、产后第 2 天、出院指导几方面护理,提高产妇及家属护理知识,得出观察组应用以家庭为中心的护理,抑郁评分低于对照组,育儿胜任感、护理满意度高于对照组。此外,还应做好早筛查、早检查、早应对,最大限度地实现高危妊娠转归,以免发生妊娠风险。通过规范对高危妊娠孕妇的诊治及管理,实施围生期妊娠期的保健管理,加强高危妊娠孕妇的自我监护意识,改善母婴结局。

综上所述,以家庭为中心的护理可改善高危妊娠产妇抑郁情绪,提高育儿胜任感及其护理满意度,具有临床推广应用的价值。

参考文献

[1] 陈云,高玲玲,何亚,等. 社会支持期望落差及喂养方式对高危妊娠产妇育儿胜任感的影响[J]. 护理学杂志,2018,33(2):9-12.
 [2] 马文娟,李真,贾寒,等. 郑州市 312 例产妇育儿胜任感的现状及影响因素分析[J]. 护理学报,2017,24(7):35-37.
 [3] 陈晓云,张雪琨,付佳丽,等. 住院胃肠癌患者照顾者的积极感受与不安全型依恋、家庭支持缺乏的关系[J]. 中国心理卫生杂志,2016,30(2):102-104.

- [4] 翁雪玲, 瞿佳, 江志潇, 等. 社会支持和育儿胜任感对高危孕妇抑郁的影响[J]. 护理学杂志, 2017, 32(16): 80-83.
- [5] 李菲, 黄美凌, 陈云, 等. 高危妊娠产妇产儿胜任感现状及其影响因素[J]. 现代临床护理, 2018, 17(5): 29-35.
- [6] 李小敏. 全程护理小组对高危妊娠初产妇妊娠结局与分娩后并发症的影响[J]. 护理实践与研究, 2018, 15(7): 87-89.
- [7] 张彩霞, 郭学齐, 兰晓红. 高危妊娠孕妇产前护理需求与干预措施[J]. 中医药管理杂志, 2016, 24(12): 104-106.
- [8] 翁雪玲, 瞿佳, 黄淑婷, 等. 高危妊娠孕产妇抑郁、育儿胜任感和社会支持的相关性研究[J]. 中国优生与遗传杂志, 2017, 25(10): 66-69.
- [9] 宋亚琴, 徐惠英, 冯桂兰. 产前护理干预对于高危妊娠初产妇分娩结局的影响[J]. 护士进修杂志, 2017, 32(3): 248-251.
- [10] 翟丽雯. 产前护理干预对高危妊娠初产妇焦虑情绪、分娩方式及妊娠结局的影响[J]. 医疗装备, 2018, 359(10): 182-183.

(收稿日期: 2019-01-22 修回日期: 2019-04-10)

• 临床探讨 • DOI: 10. 3969/j. issn. 1672-9455. 2019. 17. 035

某高校教职工近 3 年血脂、血糖与性别、年龄、体质量指数的相关性研究

孙丰艳¹, 郑伊能², 郭兴明³

1. 重庆大学医院检验中心, 重庆 400044; 2. 重庆医科大学附属第一医院放射科, 重庆 400016;
3. 重庆大学生物工程学院, 重庆 400044

摘要:目的 探讨某高校教职工总胆固醇(TC)、三酰甘油(TG)与性别、年龄、体质量指数(BMI)及血糖(GLU)水平的相关性。**方法** 回顾性分析 2016—2018 年重庆某高校 1 100 例职工健康体检的相关数据, 最终纳入 890 例体检者作为研究对象。根据年龄分为 3 组, 测定其血清 TC、TG 和 GLU 水平, 分别比较 TC 和 TG 在各年龄组及性别组间的差异, 并分析 TC 和 TG 与年龄、BMI 和 GLU 的相关性; 并纵向分析不同年龄组 TC、TG 和 GLU 在近 3 年内是否存在差异。**结果** TC 与 TG 在不同年龄组与性别组分别存在显著差异, 其中, 女性 TC、TG 水平显著高于男性($P=0.023, 0.019$); TC 和 TG 有随年龄增长而升高的趋势($r=0.32, P<0.05$; $r=0.21, P<0.05$), 且与 BMI 有相关性($r=0.22, P<0.05$; $r=0.19, P<0.05$), 与 GLU 均无相关性($P>0.05$)。青年组和老年组各项指标近 3 年间差异无统计学意义($P>0.05$), 中年组 TC 和 GLU 近 3 年差异均有统计学意义($P<0.05$), TG 差异无统计学意义($P>0.05$)。**结论** TC、TG 与性别、年龄和 BMI 有相关性, 但与 GLU 无相关性; 高校教职工在刚入职期 TC、TG 和 GLU 变化不明显, 随年龄增长, 在稳定期及退休期, 其脂蛋白代谢紊乱趋势增高, 且男性趋势更明显。

关键词: 调查研究; 高校职工; 体检; 血糖和血脂

中图分类号: R446.1

文献标志码: A

文章编号: 1672-9455(2019)17-2532-03

近年来代谢性疾病发病率日益上升, 多表现为血糖(GLU)、血脂异常^[1]。代谢性疾病的发生与人们生活方式、饮食习惯、自身体质有关, 高等学校教职工由于教学科研的工作压力大和缺乏运动锻炼等因素, 从而促进了代谢性疾病的发生^[2]。为了解高校教职工的健康状况, 本文对 2016—2018 年重庆某高校职工健康体检人员的体检结果进行了回顾性分析, 旨在探讨总胆固醇(TC)、三酰甘油(TG)与性别、年龄、体质量指数(BMI)及血糖(GLU)水平的关系, 并纵向分析不同年龄阶段 TC、TG 和 GLU 近 3 年的变化趋势, 为高校教职工在其入职期、工作稳定期及退休期的健康情况监测与评估提供客观的科学依据, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取重庆某高校 2016—2018 年参加体检的教职工作为研究对象, 回顾性分析 1 100 例职工健康体检的相关数据, 最终纳入具有 3 年体检数据的 890 例体检者, 年龄 30~80 岁, 平均(48.6±12.3)岁,

其中男 593 例(66.6%), 女 297 例(33.4%)。根据年龄将研究对象分为 3 组, 30~<40 岁组为青年组 152 例, 40~<60 岁为中年组 356 例, 60~80 岁为老年组 382 例。

1.2 方法 受检者空腹 8 h 以上, 于肘静脉采血 3 mL, 分离血清后上机检测, 所有检验均在 24 h 内完成。使用胆固醇氧化酶法、磷酸甘油氧化酶法和 GOD-POD 比色法分别测定 TC、GLU 和 TG, 所有操作根据分析仪与试剂盒的说明书规范执行。按照美国糖尿病学会标准 $GLU>6.1$ mmol/L 诊断为 GLU 异常^[3]。按照《中国成人血脂异常防治指南》^[4], 血清 TC 在 5.18~6.19 mmol/L 为边缘升高, >6.22 mmol/L 为升高; 血清 TG 在 1.70~2.25 mmol/L 为边缘升高, >2.26 mmol/L 为升高。

1.3 统计学处理 采用 SPSS22.0 统计软件进行统计学分析, 呈正态分布的计量资料以 $\bar{x} \pm s$ 表示, 两组间比较采用独立样本 *t* 检验或秩和检验, 多组间比较