

• 临床探讨 •

反馈式健康教育对产妇产后宣教的效果分析*

魏 琴, 王 芳[△]

(江苏省常州市妇幼保健院六病区 213003)

摘要:目的 探讨基于反馈式的健康教育护理对母婴同室中产妇产后知识知晓度、产后恢复和母乳喂养的应用效果。方法 选取该院 2014 年 10 月至 2016 年 10 月的 100 例产妇, 随机分为两组, 每组各 50 例。对照组行常规护理, 观察组行基于反馈式的健康教育护理, 对比两组产后知识总知晓度、产后恢复情况和母乳喂养率。结果 观察组产后知识总知晓度、母乳喂养率、护理总体满意度均高于对照组, 差异均有统计学意义($P < 0.05$)。结论 基于反馈式的健康教育护理应用于母婴同室效果显著, 可有效提高产妇产后知识总知晓度, 改善产后恢复情况, 提高母乳喂养率, 提高护理总满意度, 值得推广。

关键词:反馈式; 健康教育护理; 母婴同室; 产后恢复; 母乳喂养

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2017.19.036 **文献标志码:**A **文章编号:**1672-9455(2017)19-2913-03

健康教育是指运用科学的方法组织人们了解自己的健康情况, 从而使人们形成健康的生活理念, 减少危害健康的危险因素^[1]。母婴同室指待婴儿产出后, 母亲和新生儿 24 h 安置在一个房间, 母亲亲自照顾婴儿的喂养、保暖、换尿布等。在产后住院期间母子一直生活在一起, 医疗和其他的操作每天分离时间不超过 1 h^[2]。母婴同室具有利于早开奶、母子感情交流、新生儿身心健康, 保证新生儿得到营养丰富的初乳, 解决母亲乳房胀痛, 减少婴儿室疾病相互传染等优点^[3]。然而, 产褥期产妇刚刚经历巨大的角色转变及生理变化, 心理会产生波动易出现烦躁、害怕等不良情绪。此外, 产妇缺乏新生儿喂养知识、卫生保健和产后恢复知识, 使得产妇照顾新生儿效果达不到预期效果。常规护理只注重产妇与婴儿的健康教育, 忽略了产妇的心理变化以及产妇对母婴同室的理解和认知的重要性。基于反馈式的健康教育护理通过提高产妇对产后知识知晓度, 了解对产后恢复和母乳喂养的注意事项, 改正过往理解和认知错误, 促进母婴健康^[4-5]。为探讨基于反馈式的健康教育护理应用于母婴同室中对产妇的临床效果, 本文选取 100 例产妇分别给予常规护理和基于反馈式的健康教育护理, 对比护理效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院 2014 年 10 月至 2016 年 10 月的 100 例产妇, 随机分为对照组和观察组, 每组各 50 例。对照组行常规护理, 观察组行基于反馈式的健康教育护理。对照组年龄 21~39 岁, 平均(28.34±2.03)岁; 孕周 37~41 周, 平均(39.75±0.62)周; 胎儿体质量 2 700~4 000 g, 平均(3 429.45±256.74)g。观察组年龄 20~40 岁, 平均(28.65±2.14)岁; 孕周 38~41 周, 平均(39.29±0.57)周; 胎儿体质量 2 700~4 100 g, 平均(3 436.55±255.84)g。入选标准: 所有产妇均进行母婴同室; 意识清楚者; 均签署知情同意书积极配合此次研究者。排除标准: 认知障碍者; 精神疾病者; 精神病史者; 临床资料不全者。两组产妇的年龄、孕周等一般资料比较, 差异无统计学意义($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 方法 对照组行常规护理, 主要包括健康教育、母乳喂养

指导等。观察组行基于反馈式的健康教育护理: (1) 产后护理。医护人员传授产妇分娩结束后自我缓解疼痛感的具体方法和措施, 向产妇强调及时自行排尿的重要性, 告知产妇有关排尿的注意事项及促进排尿的相关方法。医护人员叮嘱产妇早期在其家属帮助下下床活动及注意事项, 促进身体恢复, 教会产妇进行产后恶露的观察, 若出现不良症状及时通知医生处理。(2) 新生儿护理。医护人员传授产妇及其家属有关新生儿护理的知识, 主要包括新生儿脐部护理、尿布更换及洗澡等注意事项。医护人员向产妇强调对新生儿抚触的意义, 并教会产妇抚触新生儿的方法。医护人员指导产妇给婴儿洗澡, 控制水温在 38~40 °C 之间, 首先清洗上半身, 然后为下半身。婴儿洗完澡后更换衣服包被, 做到动作轻柔, 在婴儿皮肤褶皱处涂抹爽身粉使皮肤干燥。(3) 母乳喂养指导。医护人员向产妇耐心、仔细讲解母乳喂养的好处以及引起乳房肿胀的原因, 强调按需哺乳的意义, 对无法产出母乳的产妇进行正确配对奶粉的指导, 使产妇学会正确配对奶粉和科学喂养, 避免出现婴儿喂养错误而造成危害, 提高产妇对母乳喂养的了解, 使其正确应对各种产后状况。(4) 健康心理教育。产妇由于发生角色转变及生理变化, 易出现烦躁、害怕等不良情绪。医护人员及时与产妇及其家属进行沟通, 倾听产妇诉求, 并对其诉述的内心困惑给予耐心解答, 告知产妇正确宣泄内心不良心理情绪的方式。医护人员还需让产妇家属多关心和体贴产妇, 给予产妇亲情温暖。此外, 还需要为产妇营造舒适、安静的环境, 尽可能减少对产妇的打扰, 通过听音乐、户外散步和聊天等方式, 帮助产妇缓解心理压力, 同时对产妇普及产后知识, 选取母婴同室成功护理案例与患者分享, 提高产妇对母婴同室及产后护理的认知度, 从而减少患者负性情绪。(5) 出院指导。医护人员指导产妇出院后坚持进行母乳喂养, 及时进行乙型肝炎疫苗和卡介苗接种, 向产妇强调疫苗接种的重要性。医护人员告知产妇有关居家护理的知识, 主要包括室内环境、产后会阴护理等。医护人员依据产妇身体状况制定个性化饮食计划, 建议其多吃新鲜水果、蔬菜和豆制品, 多食用富含高蛋白食物, 严禁油腻、辛辣等食物纠正其不良饮食习惯。医护人员指导患者每日进行适当

* 基金项目: 江苏省常州市卫生和计划生育委员会科技计划资助项目(WZ201421)。

[△] 通信作者, E-mail: wyhjtry@163.com。

运动,如散步、上下楼梯等,保持身心愉悦,促进身体恢复。(6)健康知识教育。医护人员定期开展知识讲座,内容主要包括产后恢复与育婴经验,产妇之间相互交流心得和体验,互相学习经验。社区每周 1 次组织学习,提供模型供学习使用,教会产妇应对各种突发状况。

1.3 观察指标 (1)运用产后知识问卷对两组产妇产后知识总知晓度进行评价,主要分为完全知晓、部分知晓和未知晓 3 个等级,总知晓=完全知晓+部分知晓。(2)对比两组产妇产后恢复情况,主要分为好、较好、一般、差 4 个等级。(3)对比两组产妇产后母乳喂养率,主要包括纯母乳喂养、人工喂养和混合喂养,母乳喂养率=纯母乳喂养+混合喂养。(4)对比两组护理总满意度,采用本院自制评价表对产妇满意度进行评分,满分为 100 分,90 分以上为非常满意,80~90 分为满意,70~<80 分为一般满意,70 分以下为不满意。总满意=非常满意+满意+一般满意。

1.4 统计学处理 采用 SPSS19.0 进行统计分析,计数资料以[n(%)]表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结 果

2.1 两组产妇产后知识总知晓度对比 观察组产妇产后知识总知晓度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组产妇产后知识总知晓度对比 [n(%)]

组别	n	完全知晓	部分知晓	未知晓	总知晓度
对照组	50	15(34)	22(44)	13(26)	37(74)
观察组	50	26(52)	21(42)	3(6)	47(94)
χ^2		5.002	0.041	6.027	6.027
P		0.025	0.840	0.014	0.014

2.2 两组产妇产后恢复情况对比 观察组产妇产后恢复情况优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组产妇产后恢复情况对比 [n(%)]

组别	n	好	较好	一般	差
对照组	50	15(30)	25(50)	6(12)	4(8)
观察组	50	30(60)	19(38)	1(2)	0(0)
χ^2		9.091	1.015	3.840	2.344
P		0.003	0.314	0.050	0.126

2.3 两组产妇产后母乳喂养率对比 观察组产妇产后母乳喂养率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组产妇产后母乳喂养率对比 [n(%)]

组别	n	纯母乳喂养	人工喂养	混合喂养	母乳喂养率
对照组	50	23(46)	15(30)	12(24)	35(70)
观察组	50	38(76)	5(10)	7(14)	45(90)
χ^2		9.458	5.063	1.624	5.063
P		0.002	0.024	0.202	0.024

2.4 两组产妇产后护理总满意度对比 观察组产妇产后护理总满意度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。见表 4。

表 4 两组产妇产后护理总满意度对比 [n(%)]

组别	n	非常满意	满意	一般满意	不满意	总满意度
对照组	50	8(16)	15(30)	13(26)	14(28)	36(72)
观察组	50	26(52)	13(26)	7(14)	4(8)	46(92)
χ^2		12.879	0.050	1.563	5.488	5.488
P		0.000	0.824	0.211	0.019	0.019

3 讨 论

母婴长时间相处,母亲可放松自己的身心,使生理和心理得到充分休息,分泌出大量母乳哺育婴儿。研究表明^[6],母婴同室具有提供家庭式照顾,早期建立亲子关系促进感情,了解婴儿生活习性,提高成功哺育母乳率,学会育婴技巧等优点。近年来,随着我国医疗技术不断进步,母婴同室已被广泛地运用于产妇和婴儿护理中。此外,产褥期产妇发生巨大的角色转变和生理变化,心理易出现烦躁、害怕等不良情绪,并且产妇缺乏产后知识,导致产妇自我护理和新生儿护理达不到预期效果^[7-8]。临床认为通过人性化、科学的护理措施可促进产妇身体恢复和成功哺乳等。

在本研究中,观察组产后知识总知晓度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),说明基于反馈式的健康教育护理可有效提高产妇产后知识知晓度。其原因在于医护人员向产妇传授自我缓解疼痛的措施,强调及时自行排尿的重要性,告知产妇有关排尿的注意事项及促进排尿的相关方法;同时叮嘱产妇早期在其家属帮助下进行下床活动,教会产妇进行产后恶露的观察,增强产妇对产后自我护理的意识。医护人员传授产妇及其家属有关新生儿护理的知识,主要包括新生儿脐部护理、尿布更换及洗澡等注意事项,强调对新生儿抚触的意义,并教会产妇抚触新生儿的方法,有效提高了产妇对新生儿护理知识的认知^[9-10]。观察组产后恢复情况优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),说明基于反馈式的健康教育护理可有效促进产妇产后恢复,原因在于医护人员建议产妇坚持母乳喂养,及时接种卡介苗和乙型肝炎疫苗,强调疫苗接种的重要性,告知产妇有关居家护理的知识,主要包括室内环境、产后会阴护理等,依据产妇身体状况制定个性化饮食计划,建议其多吃新鲜水果、蔬菜和豆制品,多食用富含高蛋白食物,纠正不良饮食习惯,指导患者每日进行适当运动,如散步、上下楼梯等,保持身心愉悦促进身体恢复,定期开展知识讲座,社区每周组织学习,相互交流心得,从而促进产妇产后恢复^[11]。观察组母乳喂养率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),说明基于反馈式的健康教育护理可有效提高产妇产后母乳喂养率,原因在于医护人员向产妇讲解母乳喂养的优点,强调按需哺乳的意义与重要性,对无法产出母乳的产妇进行正确配对奶粉的指导,使产妇学会正确配对奶粉和科学喂养,从而提高产妇产后母乳喂养率^[12-13]。观察组护理总满意度高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),说明基于反馈式的健康教育护理可有效提高产妇产后护理总满意度,原因在于医护人员及时与产妇及其家属进行沟通,倾听产妇诉求,耐心解答其困惑,指导产妇正确使用宣泄情绪的方式,告知产妇家属多关心和体贴产妇,给予产妇亲情温暖,为产妇营造舒适、安静的环境,尽可能减少对产妇的打扰,从而提高护理满意度^[14]。

综上所述,基于反馈式的健康教育护理应用于母婴同室效果显著,可有效增强产妇产后知识知晓度,促进产后恢复,提高母乳喂养率,提高护理总满意度,值得临床推广。

参考文献

[1] 周亚芹. 基于协同理念的母婴同室护理对产妇情感状况及婴儿照护能力的影响[J]. 中西医结合护理, 2016, 2(5): 50-52.

[2] 周佳怡. 母婴同室产妇产后护理中健康教育的应用价值评述[J]. 中西医结合护理, 2016, 2(1): 126-128.

[3] 朱春菊, 杨艺, 苏春梅, 等. 母婴同室模式对新生儿喂养情况及护理满意度的影响[J]. 中国临床护理, 2016, 8(3): 250-252.

[4] 谢映梅. 共同参与护理模式对母婴同室产妇及新生儿的影响[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(11): 4-6.

[5] Lai L, Hung H, Stocker J, et al. Postpartum fatigue, baby-care activities, and maternal-infant attachment of vaginal and cesarean births following rooming-in[J]. Appl Nurs Res, 2015, 28(2): 116-120.

[6] 王燕萍, 艾学云. 共同参与式护理模式在母婴同室新生儿护理中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2015, 34(4): 468-470.

[7] 王桂英, 苏敏谊. 母婴同室新生儿集束化保暖管理的实践效果[J]. 中国临床护理, 2016, 8(5): 421-423.

[8] Crenshaw T. Healthy birth practice 6: keep mother and baby together—it's best for mother, baby, and breastfeeding [J]. J Perinat Educ, 2014, 23(4): 211-217.

[9] 曹蕾, 周容, 覃桂荣, 等. 剖宫产术后母婴同室产妇睡眠质量的质性研究[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(17): 9-12.

[10] 关艳华. 护理干预对母婴同室新生儿皮肤感染的影响[J]. 国际护理学杂志, 2016, 35(7): 905-907.

[11] 黄玉美. “情感账户”护理模式对母婴同室新生儿护理质量的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2015, 21(14): 1666-1668.

[12] 张小红. 母婴同室床旁干预模式对产妇母乳喂养的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2016, 22(10): 28-30.

[13] Kaymaz N, Gökten ES, Uzun ME, et al. Prolonged rooming-in in infancy is associated with generalized anxiety disorder in the adolescent period[J]. Int J Adolesc Med Health, 2015, 27(4): 383-389.

[14] 李广隽. 母婴同室新生儿床旁护理模式的研究进展[J]. 中华现代护理杂志, 2016, 22(17): 2512-2516.

(收稿日期: 2017-01-22 修回日期: 2017-03-24)

• 临床探讨 •

赫塞汀联合化疗方案治疗晚期乳腺癌患者的临床观察及护理策略*

饶井芬, 朱 彤[△]

(承德医学院附属医院肿瘤科, 河北承德 067020)

摘要:目的 探讨赫塞汀联合化疗方案对晚期乳腺癌患者的临床影响, 评估患者生活质量状况, 分析护理策略。方法 选取该院 2013 年 8 月至 2015 年 3 月 114 例乳腺癌晚期患者作为研究对象, 随机分为对照组和观察组, 两组各 57 例。两组均用赫塞汀联合化疗方案, 对照组给予常规护理干预, 观察组在对照组护理措施基础上另外给予个性化护理; 治疗及护理 2 个疗程后, 观察两组患者临床疗效、不良反应、生活质量及疼痛程度, 采用视觉模拟评分法(VAS)进行评分。结果 观察组患者客观缓解率(47.37%)高于对照组(40.35%), 差异无统计学意义($P>0.05$); 观察组 VAS 评分(5.37 ± 0.31)分低于对照组(6.40 ± 0.38)分, 差异有统计学意义($P<0.05$); 观察组患者心脏毒性低于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$); 观察组生活质量、依从性和护理满意度均高于对照组, 差异有统计学意义($P<0.05$)。结论 赫塞汀联合化疗方案配合个性化护理, 能够提高晚期乳腺癌患者临床疗效, 降低患者不良反应, 缓解患者疼痛, 提高患者生活质量。

关键词: 赫塞汀; 晚期乳腺癌; 化疗; 临床疗效; 护理

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2017.19.037 文献标志码: A 文章编号: 1672-9455(2017)19-2915-03

乳腺癌是女性常见的恶性肿瘤, 晚期患者病情常反复, 能够通过淋巴、血液出现不同程度的病灶转移, 严重威胁女性身心健康。赫塞汀是一种重组 DNA 衍生的人源化单克隆抗体, 可选择性作用于人表皮生长因子受体-2(HER2)的细胞外部位, 临床已作为单药治疗 HER2 过度表达的转移性乳腺癌^[1-2]。晚期乳腺癌患者以化疗为主要治疗手段, 患者需忍受化疗带来的不良反应。本研究应用赫塞汀治疗, 加强化疗期间的护理, 在常规护理基础上实施综合护理干预措施, 以进一步

提高患者生活质量, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取本院诊治的 2013 年 8 月至 2015 年 3 月 114 例乳腺癌晚期患者作为研究对象, 所有乳腺癌患者均符合中国抗癌协会《乳腺癌诊治指南与规范(2011 版)》临床诊断标准^[3], 均经病理组织学确诊为晚期。年龄 33~70 岁, 平均(51.08 ± 7.12)岁, 临床 TNM 分期: III 期 75 例, IV 期 39 例, 随机分为对照组和观察组, 两组各 57 例。对照组平均年龄

* 基金项目: 河北省承德市科技局科学技术研究与发展计划资助项目(20122144)。

[△] 通信作者, E-mail: 229938066@qq.com。