

不同访视方式对产褥期母婴健康的影响观察

毛滢瑛

作者单位: 547000 广西, 河池市妇幼保健院产科门诊

作者简介: 毛滢瑛(1964-), 女, 大学专科, 主管护师, 研究方向: 产科疾病的诊治。E-mail: maofeng1964@163.com

[摘要] 目的 观察不同访视方式对产褥期母婴健康的影响。方法 选择 2011-05 ~ 2012-05 在该院分管社区访视的 400 例单胎自然分娩的初产妇, 随机分为两组; 入户访视为观察组, 电话访视为对照组, 各 200 例。观察组分别在产后 3 ~ 7 d、14 d、28 d 由访视人员进行入户访视, 采用“一看、二问、三听、四检查、五指导”等方法, 对母婴异常情况给予及时解决及心理支持; 对照组只给予电话随访。产后 42 d 评价母婴健康情况。结果 两组产妇在产后 42 d 时回院复查, 对产妇产后子宫复旧、会阴侧切口愈合、乳汁淤积、乳腺炎、母乳喂养、产后抑郁症和新生儿异常、产褥期就诊次数及满意度进行比较, 结果表明, 观察组优于对照组 ($P < 0.05$)。结论 入户按时访视方式, 比电话访视方式更能密切观察到产妇和新生儿各项体征变化, 能有效地协助产妇顺利康复, 及时发现和处理新生儿异常情况, 解决产妇母乳喂养中存在的问题, 促进母婴身心健康。

[关键词] 产后访视; 产褥期; 母婴; 母乳喂养

[中图分类号] R 47 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2013)07-0701-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2013.07.32

产褥期是指产妇胎盘娩出到全身各个器官(除乳腺)恢复到正常或者接近正常的时期, 时间为 6 周左右^[1]。我国流行病学调查研究显示, 发生于产褥期的死亡占产妇死亡的 65% 以上, 而新生儿死亡中, 有 70% 左右发生于新生儿出生后 7 d 内^[2,3]。而产后访视是社区医师或助产士在产妇及婴儿出院后上门对母婴进行健康回访的一项工作, 是医务人员对产妇及新生儿在出院后进行健康服务工作的延伸。由于近年来通信设施的普及, 部分访视工作已由原来的入户访视替换成电话访视。为了比较入户访视与电话访视效果的差异, 我们选择了 400 例产妇进行了对比观察, 现将结果报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2011-05 ~ 2012-05 定居本市, 在本院分管社区, 能够并愿意接受电话随访或当面访视的 400 例单胎初产妇, 随机分为两组, 入户访视组(观察组)和电话访视组(对照组), 各组 200 例。选择标准: (1) 产妇年龄在 20 ~ 35 岁; 均为自然分娩, 足月(37 ~ 41⁺6 W), 身体健康, 均无产科并发症及其他疾患。(2) 新生儿出生体重 2 500 ~ 4 520 g, 出生时 Apgar 评分 1 min 及 5 min 评分均在 8 ~ 10 分。(3) 均实行三早(早接触、早吸吮、早开奶)、母婴同室, 按需哺乳及相关知识宣教。(4) 同意产后

42 d 母婴一同回保健门诊进行产后体检。

1.2 方法

1.2.1 访视人员 指定具有丰富的临床经验的产科医师和助产士负责, 要求具有大学专科以上学历并有良好的访视沟通技巧。

1.2.2 产后访视程序 (1) 各医院访视人员在产妇产后 1 ~ 2 d 到病房询问并填写好产妇分娩日期、产后休养详细地址和联系电话。(2) 将产妇按住址分类, 每周星期三统一到转卡点转卡, 各个社区的访视人员接受转入的产妇。

1.2.3 访视方法

1.2.3.1 观察组访视方法 分别于产后 3 ~ 7 d、14 d、28 d 按时到产妇家中对产妇及新生儿进行访视, 采用“一看、二问、三听、四检查、五指导”等方法。(1) 看: 内容包括《广西孕产妇保健手册》所记载的孕期、产时的第一手资料, 有无高危情况, 现为产后多少天; 休养环境是否整洁、安静、舒适, 温度是否适宜, 空气是否流通, 尤其是热天空调房, 与外界温差不宜超过 7 ℃; 产妇和婴儿的被褥是否合适, 特别是婴儿被褥的保暖性能是否良好; 婴儿一般情况, 精神状态、吸吮能力等; 产妇的一般情况、精神面貌、情绪状态是否良好, 有无贫血面容。(2) 问: 内容包括生活起居、饮食、睡眠、大小便情况, 并按访视卡内容询

问产妇及婴儿有关内容,以及上次访视后、本次访视前有无异常情况或疾病发生等。(3)听:产妇及家属提出的有关问题并一一给予解答。(4)检查:内容包括每次检查进行婴儿体温、体重测量;脐带有无脱落、出血、分泌物渗出及有无异味;全身皮肤有无湿疹、红臀;尤其是14 d访视时,应注意新生儿是否恢复出生体重、黄疸是否消退;28 d访视时,应注意新生儿增重是否超过600 g;母乳喂养的体位、含接姿势是否正确等;产妇体温、血压的测量、乳房有无红肿、硬结、乳头有无皲裂、乳汁分泌情况、子宫复旧、会阴伤口恢复情况、恶露的颜色、量及气味有无异常。(5)指导:内容包括产妇及家属开展婴儿抚触、产褥期卫生保健、母乳喂养、平衡膳食、避孕、心理调节、形体康复等知识的指导。

1.2.3.2 对照组访视方法 按时打电话到家中对母婴进行家庭访视,按《广西孕产妇保健手册》所要访视的内容进行询问(乳房、乳头、创口、恶露、母乳

喂养情况、宣传指导意见),并记录好。

1.2.4 观察及评价内容 在产后42 d母婴一同回保健门诊检查时,由专人对两组产妇采用统一问卷,询问对访视方式的满意度、产褥期就诊次数及产后访视记录情况;统计两组产妇产褥期及新生儿疾病的发生率、产妇乳汁分泌及母乳喂养情况。内容包括:(1)产妇恶露异常、乳头皲裂、乳汁淤积、乳腺炎、伤口愈合不良、产后抑郁症。(2)新生儿红臀、黄疸持续、湿疹和脓疱疮、脐炎、婴儿腹泻或便秘。

1.3 统计学方法 应用SPSS11.0软件进行数据分析,计数资料两组间比较采用 χ^2 检验,等级资料采用秩和检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇乳汁分泌及母乳喂养情况比较 观察组在乳汁分泌方面优于对照组($P < 0.01$),纯母乳喂养率高于对照组($P < 0.01$),混合喂养及人工喂养的喂养率均低于对照组($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组产妇乳汁分泌及母乳喂养情况比较[n(%)]

组别	例数	乳汁分泌			母乳喂养		
		足量	中量	少量	纯母乳喂养	混合喂养	人工喂养
观察组	200	180	15	5	189(94.50)	10(5.00)	1(0.50)
对照组	200	150	25	25	140(70.00)	55(27.50)	6(3.00)
u/χ^2	-		4.089		41.11	37.20	2.326
P	-		0.000		0.000	0.000	0.127

2.2 两组产妇异常情况及产妇产后对访视的满意度比较 观察组有异常情况者11例,发生率为5.5%,对照组有异常情况者54例,发生率为39.5%,观察组异常发生率低于对照组($P < 0.05$)。其中,恶露

异常、乳汁淤积、产后抑郁症、产褥期就诊发生率均低于对照组($P < 0.05$ 或 $P < 0.01$)。产妇对产后访视的满意度观察组高于对照组($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组产妇异常情况及产妇产后对访视的满意度比较[n(%)]

组别	例数	恶露异常	乳头皲裂	乳汁淤积	乳腺炎	伤口愈合不良	产后抑郁症	产褥期就诊	访视满意度
观察组	200	6(3.00)	1(0.50)	2(1.00)	1(0.50)	1(0.50)	0(0.00)	6(3.50)	196(98.00)
对照组	200	16(8.00)	7(3.50)	12(6.00)	7(3.5)	6(3.00)	6(3.00)	25(12.50)	135(67.50)
χ^2	-	4.81	3.19	7.40	3.19	2.32	4.23	12.623	65.17
P	-	<0.05	>0.05	<0.01	>0.05	>0.05	<0.05	<0.05	<0.01

2.3 两组新生儿异常情况比较 观察组有异常情况者7例,发生率为3.5%,对照组有异常情况者48例,发生率为24.0%,观察组新生儿异常发生率低

于对照组($P < 0.01$)。观察组的湿疹和脓疱疮、脐部异常、红臀和腹泻等发生率均低于对照组($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组新生儿异常情况比较[n(%)]

组别	例数	新生儿黄疸	湿疹和脓疱疮	脐部异常	红臀	腹泻	便秘
观察组	200	0(0.00)	2(1.00)	0(0.00)	2(1.00)	2(1.00)	1(0.50)
对照组	200	5(0.25)	10(5.00)	6(3.00)	11(5.50)	9(4.50)	7(3.50)
χ^2	-	3.24	5.50	4.230	6.44	4.58	3.189
P	-	>0.05	<0.05	<0.05	<0.05	<0.05	>0.05

3 讨论

3.1 产后入户访视是亲临现场指导的服务方式,使产妇在足不出户的情况下就可得到母乳喂养的相关知识和技术指导,能在一定程度上提高母乳喂养率^[4]。产后入户访视可以改变初产妇关于母乳喂养的错误观念和喂养方式。在访视过程中我们发现,初产妇遇到的影响母乳喂养的最主要的问题就是自觉“乳汁不足”,这也是初产妇放弃母乳喂养的最主要原因之一。通过入户访视能有效地纠正产妇的错误认识,促进母乳喂养的有效实施^[5]。入户访视结果显示,产后 6 周,干预组的纯母乳喂养明显高于对照组;混合喂养明显低于对照组。

3.2 入户访视能对新生儿出院后的发育情况以及产妇的恢复情况有一个比较详细的了解,能及时发现产褥期间新生儿黄疸、湿疹、脐炎、红臀以及产妇的乳头皲裂、乳腺炎以及恶露等异常情况。以便及时治疗,从而保障产妇和新生儿的生命健康。

3.3 研究显示产后 6 周是产妇抑郁症的高发时期,入户访视,还可以对产妇进行心理护理。减少产后抑郁症的发生^[6]。从表 2 可见,干预组产后抑郁症发生率明显低于对照组($P < 0.05$),满意度明显高

于对照组($P < 0.01$)。

3.4 电话访视有它的局限性,它不能很好地完成对产妇血压、子宫复旧、体温的监测,对母婴异常情况不能及时发现,影响了访视的整体效果。增加母婴就诊次数,给家庭带来诸多不便。而入户访视,能及时发现和解决产褥期存在的健康问题,有针对性地产妇进行产褥期保健常识的宣传和教育,有利于产妇的身心恢复和婴儿的健康成长。

参考文献

- 1 乐 杰,主编. 妇产科学[M]. 第 7 版. 北京:人民卫生出版社, 2008:77.
- 2 中华医学会儿科学分会新生儿学组. 中国城市早产儿流行病学初步调查报告[J]. 中国当代儿科杂志,2005,7(1):25-28.
- 3 丁宗一, Vikki La, 王丹华, 等. 早产低出生体重儿的营养支持[J]. 中国循证儿科杂志,2006,1(3):161-169.
- 4 张 嫣,茹鲜古丽·买合苏提,热娜·买买提. 不同产后访视方法对初产妇产褥期母乳喂养的影响[J]. 中华现代护理杂志,2012,18(18):2185-2186.
- 5 朱 秀,陆 虹. 电话随访对初产妇产褥期母乳喂养行为的影响[J]. 中国妇幼保健杂志,2011,26(10):1478-1481.
- 6 刘东梅. 产后访视中体会健康教育的进展与不足[J]. 包头医学, 2012,36(2):119-121.

[收稿日期 2013-02-20][本文编辑 杨光 和 韦所苏]

护理研讨

临床护理路径在异位妊娠手术患者健康教育中的应用效果

禤丽萍, 罗 芬

作者单位: 537400 广西,北流市人民医院妇科

作者简介: 禤丽萍(1964-),女,大学专科,主管护师,研究方向:妇产科临床护理。E-mail: xlp_0220@qq.com

通讯作者: 罗 芬(1976-),女,大学本科,主管护师,研究方向:妇产科临床护理。E-mail: 2224612627@qq.com

[摘要] 目的 探讨临床护理路径在异位妊娠手术患者健康教育中的应用效果。方法 将 2012-01~2012-08 异位妊娠手术患者 80 例按床号排序前后分为两组,每组各 40 例。对照组采用一般健康教育;观察组在一般健康教育基础上应用临床护理路径实施健康教育,比较两组健康教育的效果。结果 患者对异位妊娠相关健康知识知晓率及对护理满意度观察组均高于对照组,差异有统计意义($P < 0.05$ 或 < 0.01)。结论 应用临床护理路径对妇科异位妊娠手术患者进行健康教育,能使其较好地掌握疾病相关健康知识,对护理质量及患者的满意度均有所提高。

[关键词] 临床护理路径; 异位妊娠; 健康教育

[中图分类号] R 473.71 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1674-3806(2013)07-0703-03

doi:10.3969/j.issn.1674-3806.2013.07.33