

健康管理对产妇产后复查依从性和并发症的影响

姚叶珊, 李正梅, 谢琼, 邝炎波, 陈瑶

(广东省妇幼保健院, 广东广州, 510010)

[摘要] 目的 探讨健康管理对产妇产后复查依从性和并发症的影响。方法 按照入院时间次序, 将 4433 例产妇分为对照组 2217 例, 实验组 2216 例。实验组实施健康管理, 包括建立健康档案, 电话随访及上门随访, 对照组实施常规护理。观察两组产妇产后复查情况和并发症发生情况。结果 实验组产妇产后复查依从性优于对照组; 并发症发生率低于对照组, 两组比较, 差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 实施健康管理可提高产妇产后复查依从性和降低产后并发症的发生, 进而提高产妇健康水平。

[关键词] 产后期; 产妇卫生保健; 护理

[中图分类号] R473.71 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2014)05-0048-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2014.05.15

Influence of health management on compliance and complication in postpartum reexamination

Yao Yeshan, Li Zhengmei, Xie Qiong, Kuang Yanbo, Chen Yao// Modern Clinical Nursing, -2014, 13(5):48.

[Abstract] **Objective** To explore the effect of health management on compliance and complication in postpartum reexamination. **Methods** According to the admission time, 2,217 parturients were assigned into control group and another 2,216 into experiment group. The latter was managed with health management including establishment of health records, telephone follow-up and follow-up by visits and the former received routine nursing care. The two groups were compared in respect of maternal postpartum reexamination and health status. **Result** The compliance rate in the experimental group was higher than that in the control group and the incidence of complications was lower than that in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** The implementation of health management can improve postpartum compliance in reexamination and reduce postpartum complications.

[Key Words] postpartum; maternal health care; nursing

提高围产期保健质量, 加强产后体检工作, 及时治疗有关疾病是孕产妇康复保健的关键。目前产褥期保健未能引起广大产妇的注意, 产后复查依从性较差, 从而影响产妇健康状况^[1]。健康教育可提高产妇对医嘱的依从性, 自愿采纳有利于健康行为和生活方式, 进而提高产妇健康水平^[2]。2012年10月~2013年6月本院对出院后产妇实施健康管理, 在提高产妇产后复查依从性和降低产后并发症方面取得较好的效果, 现将方法和结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 对象

将2012年1~8月在本院分娩的2217例产妇设为对照组, 2012年10月~2013年6月在本院分娩的2216例产妇设为实验组。对照组: 年龄

18~46岁, 中位年龄25.40岁; 文化程度: 大学592例, 高中及中专698例, 初中及以下927例; 孕产次: 初产妇1573例, 经产妇644例; 分娩方式: 剖宫产1207例, 顺产1010例。实验组: 年龄18~45岁, 中位年龄26.10岁; 文化程度: 大学566例, 高中及中专778例, 初中及以下872例; 孕产次: 初产妇1537例, 经产妇679例; 分娩方式: 剖宫产1147例, 顺产1069例。两组产妇一般资料比较, $P > 0.05$, 差异无统计学意义, 具有可比性。

1.2 方法

1.2.1 对照组 由主管护士进行常规的健康教育, 内容包括饮食、恶露观察、伤口护理、避孕方式、母乳喂养、新生儿预防接种、脐带护理、复查时间, 提供出院后母乳喂养热线电话。

1.2.2 实验组

1.2.2.1 人员组成 人员由中级以上职称的3名医生、1名护士长及1名专职护士组成, 要求具有丰

[收稿日期] 2013-10-19

[作者简介] 姚叶珊(1965-), 女, 辽宁盖县人, 副主任医师, 本科, 主要从事临床护理工作。

富的临床经验、良好的语言表达能力及沟通技巧。

1.2.2.2 建立健康档案 建立产后健康档案,内容包括:产妇分娩相关信息(有无妊娠合并症、分娩特殊情况)、复查内容(产妇恶露及子宫复旧情况、母乳喂养情况及营养状况、血常规、血糖)、产科预约电话、就诊流程、复查检查记录等。专职护士向产妇讲解产后随访的意义、方法、具体时间及就诊流程。

1.2.2.3 电话随访 随访时间选择在产妇出院后1周内、30 d,由专职护士按时随访,避开产妇休息时间。内容包括:产妇的睡眠、恶露、乳房保健、伤口及母乳喂养、新生儿脐带等情况,针对产妇存在问题给予个体化健康指导。指导产妇如家庭经济许可,请有经验保姆帮助照料婴儿。喂奶时播放柔和温馨的音乐。饮食上注意营养均衡。告知通过产后复查可以了解新生儿和自身的健康状况。同时给予返院复查提示(一般提前2 d提醒产妇),必要时协助预约挂号,安排就诊。

1.2.2.4 上门随访 随访时间为产妇产后42 d和3个月,由护士长和专职护士上门随访,了解产妇产后体力恢复情况,评估产妇的心理状态;了解产妇乳房护理和新生儿护理知识掌握情况;提醒复诊,并告知复诊的意义和目的。指导产妇身体感到舒适时,可进行有氧运动。指导产妇进行腹肌训练、桥式呼吸、提肌训练等产后康复训练方法。同时指导家庭成员给予产妇更多的关心和照顾,同时保证产妇休息时间。

1.3 评价指标

1.3.1 复查依从性 产后42 d、3个月了解产妇产后复查情况,如每个时间段均能按时复诊为“依从”否则为“不依从”。

1.3.2 并发症

1.3.2.1 急性乳腺炎 产妇出现乳房局部肿块、红肿、疼痛(或伴有高热、寒战等全身症状)3项症状中任何1项或以上可诊断^[3]。

1.3.2.2 产后贫血 血红蛋白 $< 10\text{ g/dl}$ 或红细胞压积 $< 30\%$ 可诊断^[3]。

1.3.2.3 盆底功能障碍性疾病 产妇表现为尿液储存及排泄障碍、盆腔脏器脱垂、慢性盆腔疼痛、大便储存及排泄障碍、性功能障碍等^[3]。

1.3.2.4 产后抑郁症 采用美国精神病学在《精神疾病的诊断与统计》(1994年)中制定的标准^[4];具备

下列症状的5条或5条以上,必须具有①或②条,且持续2周以上,患者自感痛苦或患者的社会功能已经受到严重影响。症状包括:情绪抑郁;对全部或者多数活动明显缺乏兴趣或愉悦;体重显著下降或者增加;失眠或者睡眠过度;精神运动性兴奋或阻滞;疲劳或乏力;遇事皆感无意义或自罪感;思维力减退或注意力涣散;反复出现死亡或自杀的想法。

1.4 资料收集方法

根据评价指标设计调查表,实验组在产妇复诊和护士电话及上门随访时进行资料的收集,对照组在产妇复诊时进行资料的收集。调查由专人负责,调查前向产妇解释调查目的和意义,获得产妇知情同意。两组分别发放问卷2217份和2216份,均全部回收,回收有效率均为100.00%。

1.5 统计学方法

数据采用SPSS 13.0统计软件进行统计学处理,两组产妇产后复查依从率和并发症发生率比较采用 χ^2 检验。

2 结果

2.1 两组产妇产后复查依从率比较

两组产妇产后复查依从率比较见表1。从表1可见,实验组产妇产后复查依从性优于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。

表1 两组产妇产后复查依从率比较

组别	n	复查依从	
		例数	百分率(%)
对照组	2217	1509	68.06
实验组	2216	1883	84.97
χ^2			179.71
P			< 0.05

2.2 两组产妇并发症发生率比较

两组产妇并发症发生率比较见表2。从表2可见,实验组产妇产后并发症发生率低于对照组,差异均有统计学意义($P < 0.05$)。

3 讨论

3.1 实施产后健康管理的重要性

文献报道^[5],剖宫产、非母乳喂养、未进行健康教育及未进行产后恢复治疗是影响产后并发症发生率的主要因素,应进行针对性的干预。目前

表2 两组产妇并发症发生率比较

项目	实验组 (n=2216)		对照组 (n=2217)		χ^2	P
	例数	百分率 (%)	例数	百分率 (%)		
盆底功能障碍性疾病	45	2.03	89	4.01	8.83	< 0.05
产后贫血	186	8.39	205	9.25	18.93	< 0.05
产后抑郁症	3	0.14	12	0.54	3.85	< 0.05
急性乳腺炎	12	0.54	21	0.94	4.12	< 0.05

产后访视保健人员配备少,而且知识结构陈旧,对产妇健康信息不能进行正确评估并给予正确的指导。开展系统的、形式多样的卫生科普、妇幼保健等方面的健康宣教,可以满足产妇及家属对预防保健及康复知识的需求及保健观念的更新,使产妇在饮食、生活起居、母乳喂养等方面建立良好的行为习惯^[6]。通过健康管理,使用信息化手段,对出院产妇的资料进行全面管理,并根据产妇的现状,指导产妇采取健康生活方式和行为,通过健康宣教,提高产妇预防保健意识,使产妇的遵医行为得到改善,降低产后并发症的发生。

3.2 实施健康管理可提高产妇产后复查的依从性

产妇在住院期间虽然接受了一系列健康教育,但出院以后,随着时间的推延,家务事的繁忙等种种因素导致对护士宣教指导的相关内容逐渐淡忘,遵医依从性降低。实施健康管理后,使医院的护理教育得到延续,提高了产妇预防保健意识,使产妇认识到产后复查对产后身体恢复的影响,提高了产后复查率。本结果显示,观察组产妇产后复查依从性优于对照组。分析原因如下,建立健康管理档案,对产妇的情况进行全面记录,通过查阅健康管理档案使护士对产妇的具体情况有了进一步了解,在电话和上门随访中,结合档案的记载和产妇的情况进行针对性的健康宣教,加深产妇及其家属对产后预防保健知识的认识,并能认识到定期复诊对预防产后并发症发生的意义,能自觉和主动进行复诊。通过定时电话和上门随访,使产妇在整个康复过程中接受持续、专业、及时的个性化护理服务,有利于提高产妇的依从性,提高遵医行为。

3.3 实施健康管理可提高产妇健康水平

文献报道^[7],女性盆底功能障碍性疾病严重影响女性的身心健康和生活质量,妊娠和分娩是导致女性盆底功能障碍性疾病的最主要高危因素。产后贫血是由于分娩时出血过多造成的,贫

血会使产妇全身乏力、食欲不振,产妇自身的营养得不到补充,引起乳汁分泌不足。产后抑郁症是由于产后性激素、社会角色及心理变化所带来的身体、情绪、心理等一系列变化。急性乳腺炎是由细菌感染所致的急性乳房炎症,乳腺组织破坏引起乳房变形,影响喂奶。由于医疗及护理人员的不足,目前医院的产后随访方式常由社区人员随访,与产科管理脱节,容易出现漏访、应付式随访等现象,造成产妇妊娠期的一些合并症得不到控制^[8]。实施健康管理,使医院和社区对产妇的情况有一个全面的了解,进而采取针对性措施,使出院后产妇的护理能够得到延伸。通过电话和上门随访能有效提高护士与产妇乃至家庭成员间建立有目的的互动,及时了解产妇产褥期的相关情况,进行针对性的指导,有效满足产妇的需求,从而促进和维护产妇的健康^[8-11]。本结果显示,实验组产妇产后并发症发生率低于对照组,差异均有统计学意义 ($P < 0.05$)。结果说明,实施健康管理可降低产妇产后并发症,进而提高产妇健康水平。

4 结论

开展产后随访专科服务是出院产妇延续护理的发展趋势。本结果表明,实施健康管理可提高产妇产后复查的依从性和降低并发症的发生,进而提高产妇健康水平。

参考文献:

- [1] 师玉英. 产褥期妇女保健分析研究[J]. 健康研究, 2010, 47(28): 127.
- [2] 李宜, 孙贵, 吴珏, 等. 临床路径在正常产褥期妇女健康教育中的应用[J]. 护士进修杂志, 2008, 23(3): 221-222.
- [3] 乐杰. 妇产科[M]. 7版. 北京: 人民卫生出版社, 2009: 9, 10, 20, 31.
- [4] American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical