

健康管理对出院后产褥期母婴健康的影响分析

梁继尹

陆军特色医学中心 重庆

【摘要】目的 分析在出院后产褥期母婴健康中应用健康管理的效果。**方法** 抽选在2021年3月-2022年3月期间于我院登记的产褥期的母婴140例为研究对象,用随机分组的方式分对照组70例常规管理,观察组70例健康管理。对比两组母婴产褥期疾病发生情况;对比两组产妇产褥期康复情况。**结果** 观察组母婴产褥期疾病发生情况低于对照组,差异显著, $P < 0.05$ 。同时产妇产褥期康复情况优于对照组,差异显著, $P < 0.05$ 。**结论** 在出院后产褥期母婴健康中应用健康管理的效果较好,可减少母婴在产褥期的发病率,利于母婴稳定养护、实现较好的健康状态,同时可促进产妇康复进程,尽早子宫复旧。

【关键词】 健康管理; 出院后; 产褥期; 母婴健康; 乳腺炎; 产后抑郁

【收稿日期】 2024年4月22日

【出刊日期】 2024年6月12日

【DOI】 10.12208/j.cn.20240283

Analysis of the impact of health management on postpartum maternal and infant health after discharge

Jiyin Liang

Army Characteristic Medical Center, Chongqing

【Abstract】 Objective To analyze the effectiveness of applying health management in postpartum maternal and infant health after discharge. **Methods** 140 postpartum mothers and infants registered in our hospital between March 2021 and March 2022 were selected as the study subjects. They were randomly divided into a control group of 70 cases with routine management and an observation group of 70 cases with health management. Compare the incidence of postpartum diseases between two groups of mothers and infants; Compare the postpartum recovery status between two groups of postpartum women. **Results** The incidence of postpartum diseases in the observation group was lower than that in the control group, with a significant difference ($P < 0.05$). At the same time, the recovery of postpartum women was better than that of the control group, with a significant difference ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of health management in maternal and infant health in puerperium after discharge has a good effect, which can reduce the incidence rate of maternal and infants in puerperium, facilitate the stable maintenance of mothers and infants, achieve a better health state, and promote the recovery process of mothers and infants, and restore the uterus as soon as possible.

【Keywords】 Health management; After discharge; Postpartum period; Maternal and infant health; Mastitis; Postpartum depression

产褥期民间俗称“坐月子”,是指胎儿以及胎儿的附属物脱离母体子宫后,产妇的心理、生殖器以及盆腔脏器需要调适复原的特殊时期^[1]。一般情况下,产褥期的时间为42-56d。在产褥期内,产妇不但需要自身养护,还需要掌握必要的婴儿哺育和养护知识,以期对自身和婴儿进行更高质量的健康状态恢复和发展^[2]。但目前,因为多种因素,绝大部分产妇没有接受过系统性的产褥期健康管理,缺乏保健意识和休养意识,存在有产褥期质量不高,婴儿哺乳质量不高的情况,可能导致形成错误的生活习惯,直接影响自身和婴儿未来的身

体发育。因此,对产褥期的母婴进行必要的健康管理,对于健康习惯的树立和坚持极为重要。健康管理是指对母婴进行测评后,针对其健康知识不足以及健康行为不正确等进行纠正,以提高母婴养护质量为目的对母婴进行计划性的指导和管理^[3]。基于此,我院提出该项研究,现进行如下报告。

1 对象和方法

1.1 对象

抽选在2021年3月-2022年3月期间于我院登记的产褥期的母婴140例为研究对象,以随机分组的方

式分对照组 70 例常规管理, 观察组 70 例健康管理。对照组产妇年龄 22-38 岁, 平均年龄为 30.5 ± 2.9 岁; 婴儿男女比例为 34: 36, 日龄范围为 3d-6d, 平均日龄为 4.5 ± 0.3 d; 观察组产妇年龄 25-36 岁, 平均年龄为 32.3 ± 2.6 岁; 婴儿男女比例为 35: 35, 日龄范围为 3.5d-6d, 平均日龄为 4.6 ± 0.2 d。纳入标准: ①产妇无产后出血以及严重感染; ②产妇可进行有效的言语交流; ③单胎者; ④知情同意加入该项研究; ⑤婴儿出生时 Apgar10 分者; ⑥婴儿无先天性疾病。排除标准: ①产妇认知功能低下、合并有精神障碍; ②双胞胎及以上者; ③既往史接受过同类型的健康管理者; ④已经被同类型的产褥期母婴健康管理纳为试验对象; 两组母婴对象年龄、婴儿日龄、婴儿性别等资料对比差异不显著, $p > 0.05$, 研究有可进行价值。

1.2 方法

对照组接受常规护理指导, 即产前指导分娩知识, 监测母婴的生命指标, 对产妇进行心理安抚, 产后给予简单的母乳和奶粉喂养知识, 倡导其母乳喂养。

观察组实施健康管理:

①制定健康档案: 健康档案内容主要以产妇和婴儿进行制定, 针对产妇主要以恶露观察、饮食指导、盆底肌康复、乳腺炎防护、日常健康生活指导。而针对婴儿则主要以母乳喂养姿势、次数、拍嗝等知识、黄疸、脐带管理、尿布疹、腹泻等进行。

②健康管理实施时间: 出院后 7d、14d、30d 等时段开展, 每次进行指导前对前一段时间的母婴养护质量进行评估, 同时对接下来时段的健康管理作出指导。

③产妇健康管理: 以恶露观察、饮食指导、盆底肌康复、乳腺炎防护、日常健康生活指导等为管理内容, 实施文字化展示以及言语指导两方面, 以综合性地提高管理质量, 指导产妇恶露因人而异, 没有确定的停止时间。需要每 2-3h 更换一次卫生巾, 每日自身以碘伏至少清洗 2 次, 外阴部以及会阴部, 大便后清洗肛周部位。饮食原则以低脂、低盐、低油、高蛋白、高热量为主, 不可食用刺激、辛辣以及色素严重的食物。饮食以产妇的喜好为佳, 不可过多饮食含嘌呤高的汤水。饮水则宜小口饮用, 增加奶量。盆底肌康复需要配合以提肛运动、凯格尔运动进行居家锻炼, 42d 产褥期结束后, 前往正规医院以及产康机构进行盆底肌评估后实施盆底肌生物刺激。乳腺炎防护则主要强调休息、保持心情舒畅对奶量和乳腺的优势, 乳房出现肿胀、触痛及时就诊。日常生活中要谨遵医嘱, 3 个月内不同房, 沐浴选择站浴, 自身做好预防感冒的保暖, 对于空调无需禁

忌, 以舒适为宜开放使用。指导产妇的家属对产妇包容、照护, 平素自觉承担婴儿照护责任, 减少产妇的工作量, 让产妇尽可能有完整的睡眠进行休息。要给产妇比平时更多的关爱和体贴, 警惕产后抑郁。

④婴儿健康管理: 喂养姿势以左右交换进行, 不可只固定一边, 哺乳姿势坐位以及躺卧位都应掌握, 夜间哺乳要小心乳房挤压婴儿鼻口。多哺乳可刺激奶量以及子宫复旧。教会产妇正确记录婴儿的哺乳次数和大便次数, 每次哺乳或者喂完对其进行拍嗝, 每日对脐带进行消毒和防护。一旦出现排便立即更换尿不湿, 采用无添加、舒适度高的棉柔巾蘸热水擦拭, 蘸干后涂抹屁屁霜进行尿布疹的防护。黄疸者每日于社区医院进行黄疸监测, 多哺乳、多晒太阳, 促进胆红素排泄。腹泻者, 则遵医嘱给予枯草杆菌以调整肠胃。

1.3 观察指标

对比两组母婴产褥期疾病情况; 对比产妇产褥期康复情况。

1.4 统计学分析

研究获得的数据收集后立即纳入 SPSS26.0 软件中分析, 数量数据采用 t 检验, $(\bar{x} \pm s)$ 形式表示, 率以及例数据以 χ^2 检验, 率 (%) 形式表示, ($P < 0.05$) 为差异明显, 有统计学意义。

2 结果

2.1 对比两组母婴产褥期疾病情况

观察组母婴产褥期疾病发生情况低于对照组, 差异显著, $P < 0.05$, 见表 1。

2.2 对比产妇产褥期康复情况

产妇产褥期康复情况优于对照组, 差异显著, $P < 0.05$, 见表 2。

3 讨论

健康管理是指拥有健康知识的专业人员针对个体或者群体从健康知识、日常养护等方面对个体的健康状况进行检测和评估, 目的是降低高危风险对人体健康的影响, 同时给予个体健康咨询和健康指导^[4]。而在王莲萍等^[5]的研究中则进一步地补充到, 健康管理是健康管理学科的重要理论和实践展现, 对可能影响健康的各种危害因素进行全面的检查以及监测, 收集有关于生理、心理以及社交和周围环境等多方面的信息, 掌握和分析健康现状, 给予必要的信息反馈和咨询以及行为干预, 其根本目的是传播健康思维, 促进健康行为和生活习惯的养成。而在产褥其母婴的养护中, 健康管理必不可少。这是因为产褥期涉及两个完整性的个体, 一个是产妇自身、另一个是婴儿。

表1 对比两组母婴产褥期疾病情况[N, %]

指标	检查指标	对照组 (N=70)	观察组 (N=70)	t	P
产妇	乳腺炎	12.85% (9/70)	2.85% (2/70)	6.912	0.009
	母乳消失	17.14% (12/70)	8.57% (6/70)	3.278	0.007
	晚期产后出血	4.28% (3/70)	0% (0/70)	4.373	0.035
	抑郁	11.42% (8/70)	2.85% (2/70)	5.542	0.019
	持续黄疸	70% (49/70)	17.41% (12/70)	56.205	0.001
婴儿	新生儿脐炎	17.41% (12/70)	5.71% (4/70)	6.694	0.010
	长期尿布疹	25.71% (18/70)	4.28% (3/70)	18.014	0.001
	营养不良	8.57% (6/70)	0% (0/70)	8.953	0.003

表2 对比产妇产褥期康复情况[$\bar{x} \pm s$, d]

指标	对照组 (N=70)	观察组 (N=70)	t	P
子宫入盆时间	13.16±1.65	10.25±0.36	14.416	0.001
恶露持续时间	36.8±3.67	28.5±2.97	14.708	0.001

一个处于身体虚弱、免疫力下降的特殊阶段,另一个则是身体正在发育,毫无自理能力的婴儿^[6]。他们都需要专业系统的健康管理,以实现自身的养护和正常发育。而针对产妇,健康管理主要是身心两个方向,身体方面以盆底肌的康复、乳腺炎的预防、饮食的专业指导为主要内容,目的是给予产妇正确的产康方法,让产妇居家进行提肛和凯格尔运动,以促进盆底肌肌力的恢复,减少乳腺炎的发生。

而心理则是以放松、保障睡眠和建议家人自觉承担婴儿照护压力来缓解产妇的疲惫和心理压力,更好地进行休养^[7]。而针对婴儿,则主要以喂养知识、新生儿疾病预防等为主,目的是提供充足的奶粉/母乳营养、加速黄疸的消失、减少尿布疹和腹泻的发生。由此可见,实施健康管理可为母婴提供前瞻性的全程服务,能提高产妇的自我保健意识和自我调整能力,降低产后抑郁的发生,同时可发挥个人、家庭的健康潜能,提高婴儿的健康素质,让其健康发育^[8]。而在本文的研究中也可看出,实施了产褥期的健康管理,母婴均可获得益处,减少产褥期的损伤。

综上所述,在出院后产褥期母婴健康中应用健康管理的效果较好,可减少母婴在产褥期的发病率,利于母婴稳定养护、实现较好的健康状态,同时可促进产妇康复进程,尽早子宫复旧。

参考文献

- [1] 孟娟. 在院产褥期母婴综合护理管理对母婴健康状况的影响[J]. 养生保健指南,2020(11):139-140.
- [2] 崔群. 健康管理对出院后产褥期母婴健康的影响[J]. 智慧健康,2020,6(22):189-190.
- [3] 黄周兰. 在院产褥期母婴综合护理管理对母婴健康状况的影响[J]. 健康必读,2019(15):269.
- [4] 柯贤钦. 健康管理对出院后产褥期母婴健康的影响[J]. 健康管理,2020(24):275.
- [5] 王莲萍,丁万红,仲惠琴,等. 不同阶段产褥期妇女疲乏状况及影响因素研究[J]. 上海护理,2022,22(5):37-42.
- [6] 顾新娟. 健康管理在促进产妇出院后产褥期恢复中的应用效果分析[J]. 科学养生,2021,24(1):250.
- [7] 原志芳,林梅,李星,等. 母婴延续性健康管理平台的构建及应用[J]. 中华护理杂志,2022,57(18):2212-2216.
- [8] 陈小英,薛丽娟,刘亚波. 母婴健康管理护理站随访对母婴家庭护理效果的影响[J]. 中国护理管理,2019,19(2):240-244.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS