

# 系统化产前健康教育对孕妇分娩方式的影响

董君梅 浙江省象山县第一人民医院 315700

中国图书分类号 R173 文献标识码 B 文章编号 1001-4411 (2012) 01-0015-02

**【摘要】** 目的: 观察系统化产前健康教育对孕妇分娩方式的影响。方法: 将136例初产妇分为两组, 观察组79例采用系统化产前健康教育, 对照组57例, 仅采用门诊常规围产保健检查, 比较观察两组的分娩方式及产程时间。结果: 观察组的顺产率明显高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 剖宫产率明显低于对照组 ( $P < 0.05$ )。两组阴道助产率比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。观察组的第一产程、第二产程及总产程时间明显短于对照组 ( $P < 0.05$ )。两组第三产程时间比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。结论: 对孕妇进行系统化产前健康教育, 能够提高自然分娩率, 降低剖宫产率, 缩短产程时间, 值得临床推广应用。

**【关键词】** 产前健康教育 孕妇 分娩方式

## Effect of systematical prenatal health education on delivery modes of pregnant women

DONG Jun - Mei. The First People's Hospital of Xiangshan County, Xiangshan 315700, Zhejiang, China

**(Abstract)** **Objective:** To observe the effect of systematical prenatal health education on delivery modes of pregnant women. **Methods:** One hundred and thirty-six primiparous women were divided into two groups: 79 primiparous women in observation group received systematical prenatal health education, while 57 primiparous women in control group received routine perinatal health examination in outpatient department, the delivery modes and the stages of labor in the two groups were compared and observed. **Results:** The rate of natural delivery in observation group was significantly higher than that in control group ( $P < 0.05$ ). The cesarean section rate in observation group was significantly lower than that in control group ( $P < 0.05$ ). There was no significant difference in vaginal delivery rate between the two groups ( $P > 0.05$ ). The times of the first stage of labor, the second stage of labor and the total stage of labor in observation group were significantly shorter than those in control group ( $P < 0.05$ ). There was no significant difference in the time of the third stage of labor between the two groups ( $P > 0.05$ ). **Conclusion:** Systematical prenatal health education can improve natural delivery rate, reduce cesarean section rate, and shorten the time of stage of labor, which is worthy to be applied in clinic.

**(Key words)** Systematical prenatal health education; Pregnant women; Delivery mode

近年来, 剖宫产率迅速升高, 引起了全社会的关注, 而剖宫产术后围生儿及孕产妇的病死率均远高于阴道自然分娩<sup>(1)</sup>。系统化产前健康教育可使孕妇了解分娩机理, 减轻产前抑郁、焦虑情绪, 使母婴平安地渡过妊娠期和分娩期<sup>(2)</sup>。因此, 开设孕妇学校对孕产妇实施孕期健康教育及产前培训已越来越受到广大产科医护人员的重视<sup>(3)</sup>。2009年我院对79例孕妇进行系统化产前健康教育, 分析其对分娩方式的影响, 现将结果报道如下。

### 1 对象与方法

**1.1 研究对象** 2009年在我院定期产检的初产妇136例, 按产妇自愿分为两组。观察组为79例, 年龄21~33岁, 平均 $(25.7 \pm 5.6)$ 岁; 文化程度: 小学5例, 初中19例, 高中31例, 大学24例。对照组为57例, 年龄20~32岁, 平均 $(25.4 \pm 5.5)$ 岁; 文化程度: 小学3例, 初中13例, 高中25例, 大学16例。两组一般资料比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。

**1.2 方法** 观察组孕妇在进行常规围生期保健检查同时, 督

促其上孕妇学校, 加强产前健康教育。教学方法: 孕妇学校每周四下午授课, 每次2~3h, 进行观看录像、专题知识讲座、孕妇间相互交流。主要教学内容: ①怀孕、分娩的解剖和生理, 妊娠期饮食营养; ②胎儿生长发育监测及母乳喂养好处; ③介绍产前运动、分娩机制及影响分娩的因素: 分娩过程中孕妇的身心变化和减轻不适的方法; 介绍并指导孕妇练习放松的技巧, 包括呼吸、体位、用力及减轻疼痛和放松的方法; 实地参观产科病房及产房待产室, 熟悉产科环境。对照组的孕妇在产科门诊做常规围产保健检查, 未进行孕妇学校健康教育。观察记录两组孕产妇的分娩方式及产程时间。

**1.3 统计学方法** 数据统计分析软件采用SPSS 13.0, 计数资料采用 $\chi^2$ 检验, 计量资料采用 $t$ 检验,  $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

### 2 结果

**2.1 两组分娩方式比较** 观察组的顺产率明显高于对照组, 剖宫产率明显低于对照组, 两组比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。两组阴道助产率比较, 差异无统计学意义 ( $P >$

0.05)。见表 1。

表 1 两组分娩方式比较 [例 (%) ]

组别	例数	顺产	剖宫产	阴道助产
对照组	57	29 (50.9)	27 (47.4)	1 (1.8)
观察组	79	56 (70.9) <sup>①</sup>	21 (26.6) <sup>①</sup>	2 (2.5)

注: 与对照组比较, <sup>①</sup> $P < 0.05$ 。

**2.2 两组产程时间比较** 观察组的第一产程、第二产程及总产程时间明显短于对照组, 两组比较差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。两组第三产程时间比较, 差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。见表 2。

表 2 两组产程时间比较

组别	例数	第一产程 (h)	第二产程 (min)	第三产程 (min)	总产程 (h)
对照组	57	8.12 ± 3.24	62.23 ± 12.81	7.25 ± 2.89	9.62 ± 3.37
观察组	79	5.87 ± 2.68 <sup>①</sup>	47.69 ± 9.75 <sup>①</sup>	7.19 ± 2.76	6.93 ± 2.85 <sup>①</sup>

注: 与对照组比较, <sup>①</sup> $P < 0.05$ 。

### 3 讨论

近几年, 剖宫产已成为解决难产、快速结束产程、抢救孕妇及胎儿生命的有效措施和常规手术, 但是剖宫产对产妇和新生儿的不良影响已引起了广大医护人员的重视。自然分娩产妇产后子宫收缩力强, 有利于产后恶露的排出, 减少产后出血<sup>[4]</sup>。自然分娩还可降低新生儿吸入性肺炎的发病率, 而剖宫产还可能影响婴儿今后的本体觉和本位觉, 造成儿童感觉统合失调, 从而导致定位能力差、注意力不易集中、多动症及阅读、画线、平衡、打球困难等<sup>[5]</sup>。

分娩是女性的一个自然生理过程, 正常分娩能否成功, 取决于产力、产道、胎儿及精神因素 4 个方面, 互相影响, 互相协调<sup>[6]</sup>。由于分娩过程中存在许多不测和不适, 很多初产妇对分娩产生焦虑、抑郁和恐惧心理, 这将影响孕妇在整个孕期的身心健康和胎儿的发育。产前健康教育进行孕期生理、心理知识教育, 可以使孕妇对妊娠和分娩有一个系统、正确的认识, 保持良好的心理状态, 轻松面对孕期的不适, 合理安排孕期饮食, 降低了巨大儿的出生率, 使孕妇树立了自然分娩的信心, 从而提高自然分娩率<sup>[7]</sup>。通过开展产前培训, 让孕妇改变传统观念, 坚持孕期适当锻炼, 可以加速孕妇的血流速度, 心血管储备力和适应性增加, 保持肌肉张力, 身体的抵抗力增加, 预防感冒等传染病的发生, 有效控制孕期体重增长, 使骨盆内脂肪沉积减少, 调节心态, 从而顺利

妊娠, 较好地耐受产程和分娩, 有利于自然分娩。有效全面的产前健康教育, 使产妇获得有关分娩的知识, 以便于其在分娩时积极主动与助产士配合, 在第一产程中应用自由体位、腹式呼吸等技巧来应对分娩时的不适, 减少不必要的体力消耗, 保证有效的体力<sup>[8]</sup>。孕期健康教育使孕妇在整个孕期保持均衡营养。近年来, 随着生活水平的提高和孕妇保健知识的普及, 很多孕妇认为只有多增加营养才能生一个健康聪明的宝宝, 就盲目补充营养, 结果导致孕妇肥胖和巨大儿增加。但肥胖对妇女的健康产生多方面的影响, 并可能会增加妇女发生妊娠不良结局和患慢性病的风险。开展孕期健康教育可使孕妇在孕期保持均衡营养, 合理地补充各种微量元素, 这不仅使孕妇体重指数达到正常范围, 还可保证胎儿的营养, 使胎儿正常发育, 既减少孕期肥胖和巨大儿的发生率, 又可降低分娩期并发症, 为自然分娩奠定了基础<sup>[9]</sup>。本研究结果显示, 观察组的顺产率明显高于对照组 ( $P < 0.05$ ), 剖宫产率明显低于对照组 ( $P < 0.05$ ); 观察组的第一产程、第二产程及总产程时间明显短于对照组 ( $P < 0.05$ )。

综上所述, 对孕妇进行系统化产前健康教育, 能够提高自然分娩率, 降低剖宫产率, 缩短产程时间, 值得临床推广应用。

### 4 参考文献

- 戴小红, 谢桂芬, 胡桂娟 *et al.* 孕期系统化健康教育对孕妇选择分娩方式的影响 [J]. 现代临床护理, 2010, 9 (9): 60
- 曾健. 孕期健康教育对分娩及母乳喂养的影响 [J]. 海南医学, 2010, 21 (13): 154
- 郭宗芳, 张伟. 孕产期健康教育对分娩方式的影响 [J]. 社区医学杂志, 2010, 8 (17): 16
- 周红, 王晓黎, 孙胜男 *et al.* 健康教育知识对分娩方式的影响 [J]. 浙江中医药大学学报, 2010, 34 (3): 445
- 邵学兰. 产前健康教育干预对孕妇分娩及产后泌乳的影响 [J]. 中国社区医师, 2010, 12 (19): 267
- 赵荣, 杨昕蕾, 杨秀芬. 产前健康教育对分娩方式的影响 [J]. 中国生育健康杂志, 2010, 21 (2): 116
- 聂晓霞. 产科健康教育路径对产妇分娩方式的影响 [J]. 中国当代医药, 2010, 17 (16): 124
- 王艳杰, 沈红. 产前健康教育对分娩方式的影响 [J]. 当代护士, 2010, 2 (3): 122
- 黄水仙. 孕期健康教育干预在产妇分娩中的应用价值 [J]. 中国妇幼保健, 2010, 25 (18): 2483

(2010-03-10 收稿)

(编校 李秀娟)