

# 健康教育对提高住院孕产妇婴幼儿意外伤害防范意识的效果

林玉萍, 张跃娟, 沈红丽 (浙江省嘉兴市妇幼保健院, 浙江 嘉兴 314050)

意外伤害是指突然发生的事件对人体造成的损伤,包括物理、化学和生物因素,分为非致命伤和意外伤亡。在我国意外伤害已位居儿童死亡原因的第 1 位,而且每年以 7%~10% 的速度递增<sup>[1]</sup>。家庭是意外伤害最容易发生的场所<sup>[2]</sup>。预防儿童意外伤害的关键是提高家长对意外伤害危险状态的认识和对意外伤害可导致的沉重经济、心理负担的认识。2012 年 8—9 月,我院产科对 250 名入院待产、分娩的孕妇开展了婴幼儿意外伤害防范知识健康教育干预,并在产后休养病区继续进行强化教育,现将效果分析如下。

## 1 对象与方法

### 1.1 对象

2012 年 8—9 月在我院待产、分娩的孕妇 250 人。

### 1.2 方法

由经统一培训的病区专业健康教育小组成员,采用自行设计的调查问卷,在健康教育干预前、后对调查对象进行面对面询问式调查。问卷主要包括婴幼儿意外伤害相关知识的知晓情况、接受教育的态度和需求等内容,问卷经预调查修订验证。

### 1.3 健康教育干预措施

① 孕妇入院后即发放“婴幼儿意外伤害认知调查问卷(一)”,了解待产孕妇对婴幼儿意外伤害的认知程度。② 制定“婴幼儿意外伤害防范指导表”,健康教育小组成员根据指导表内容对孕妇进行安全教育,并把宣教内容发放给孕妇,要求全家参与;孕妇分娩后在产后病区“妈妈学校”组织的健康教育课程中再次接受强化教育。③ 出院前 1 天,由新生儿母亲填写“婴幼儿意外伤害认知调查问卷(二)”,以了解其掌握情况,必要时进行补课。

### 1.4 统计分析

统计数据采用百分比表示,两组比较采用  $\chi^2$  检验。

## 2 结果

健康教育干预前、后调查对象均为 250 人,问卷全部当场收回,问卷有效率为 100.0%。

健康教育干预前,调查对象中仅 6.0% 的孕妇接受过相关的安全教育,96.8% 的孕妇希望接受医务人员的安全教育,3.2% 的孕妇希望接受社区医护人员的教育。干预前调查对象对婴幼儿意外伤害概念、平时的预防措施、发生伤害后的求救方法、最易发生伤害的地点等相关知识的知晓率分别为 22.4%、20.0%、44.4%、36.8%,干预后知晓率均明显提高(表 1)。

表 1 干预前、后孕产妇婴幼儿安全防范知识知晓情况

相关知识	干预前		干预后		P 值
	知晓数	知晓率 (%)	知晓数	知晓率 (%)	
婴幼儿意外伤害的概念	56	22.4	220	88.0	<0.01
预防意外伤害的措施	50	20.0	208	83.2	<0.01
意外伤害的求救方法	111	44.4	245	98.0	<0.01
最易发生伤害的地点	92	36.8	229	91.6	<0.01

## 3 讨论

在优生优育备受关注的 21 世纪,促进儿童健康成长,预防婴幼儿意外伤害是医护工作者不可推卸的责任,但在实际临床工作中,健康教育尚未真正落到实处,婴幼儿家长普遍缺乏安全防护相关知识。目前,我国从幼儿园到中小学都开设了预防意外伤害的安全教育课程<sup>[3]</sup>,但学龄前婴幼儿家庭获得安全教育的途径非常有限<sup>[4]</sup>。本文结果显示,孕产妇及其家庭对防范婴幼儿意外伤害知识的知晓率较低,但通过健康教育干预后均有显著提高,说明健康教育干预对提高婴幼儿家长的安全防范意识具有良好效果,将对减少婴幼儿意外伤害的发生起到积极作用。

本文结果还显示,在开展健康教育干预前,家长对婴幼儿意外伤害防范知识的需求虽较高,但获得相关知识的途径非常有限,仅有 6.0% 的孕妇接受过相关教育,导致家长安全防范水平普遍较低。因此,大力开展针对孕产妇及其家庭的婴幼儿安全防护知识教育非常必要。

基金项目:浙江省护理学会科研计划项目(2012B109);浙江省嘉兴市科技研究计划项目(2012ay1073-9)。

作者简介:林玉萍(1964—),女,副主任护师,学士。

# 上海市宝山区2009—2013年重点孕妇社区管理状况分析

程诗洋, 施云美(上海市宝山区妇幼保健所, 上海 200940)

高危妊娠是导致孕产妇及围产儿死亡的重要因素,也是孕产期保健的重点和难点,上海市卫生和计划生育委员会根据国家卫生和计划生育委员会规范,结合本市孕产期保健工作要求,将原有的高危孕妇更名定义为“重点孕妇”,并自2009年12月1日起,对孕妇进行妊娠风险预警评估,按妊娠风险等级的不同,分为红色、紫色、橙色、黄色预警,其中红色、紫色、橙色为高风险,黄色为低风险。按上海市妇女保健工作规范,所有本市孕妇初诊必须到户口所在地社区卫生服务中心就诊,而非本市孕妇初诊必须到居住地社区卫生服务中心就诊,社区卫生服务中心承担对孕妇进行早期评估和重点孕妇孕期随访的职责。本文对上海市宝山区2009年12月—2013年11月重点孕妇管理的相关资料进行回顾性分析。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料来源

孕妇资料来源于宝山区17家社区卫生服务中心2009年12月—2013年11月孕产妇系统保健管理本、重点孕妇季报表。

### 1.2 妊娠风险评估方法

每位孕妇在整个孕期分别进行3次风险预警评估。第1次是孕妇在建册时(孕早期)由社区卫生服

务中心进行评估,社区医生主要依据“妊娠风险预警初筛”表,采用询问、观察和检查等方法,了解孕妇的病史、自我感觉和表现特征等发现疾病和风险,对筛查阳性、疑似重点疾病(将影响母婴健康和安全风险的孕产期合并症和并发症)者填写“重点孕妇转诊单”,转至二级以上医疗机构进行确诊,经上级医疗机构排除后转回社区按常规孕产妇系统保健管理。第2、3次均由二级以上接产医院进行评估,分别在产科初诊时和孕28~32周时各进行1次。

## 2 结果

### 2.1 重点孕妇发生情况

4年中本市户籍住院分娩孕妇17 037人,其中重点孕妇4 697人,发生率为27.57%;非本市户籍住院分娩孕妇26 236人,其中重点孕妇9 476人,发生率为36.12%。本市户籍重点孕妇的发生率低于非本市户籍重点孕妇的发生率(表1)。

### 2.2 重点孕妇户籍构成状况

重点孕妇中非本市户籍孕妇占66.86%,本市户籍孕妇占33.14%,4年间两者之比为2:1。

### 2.3 重点孕妇不同风险类别构成

不同风险类别构成情况4年间基本相同,黄色预警发生率为94.58%,橙色预警发生率为4.60%,紫色预警发生率为0.75%,红色预警发生率为0.07%(表2)。

作者简介:程诗洋(1972—),女,主治医师,学士。

婴幼儿年小体弱,活动能力差,对于看护者的依赖度较高,看护者稍有不慎即可导致意外发生。通过健康教育干预提高母亲及其家庭人员对意外伤害危险因素的识别能力,从而改变某些不良行为习惯,在降低婴幼儿意外发生率方面也会起到事半功倍的效果。

健康教育干预能提高孕产妇及其家庭对婴幼儿意外伤害的认知水平,对减少婴幼儿意外伤害的发生将会起到积极的作用,但如何建立一套完整、持续、可行的婴幼儿安全防范系统,还有待进一步的研究。

## 4 参考文献

- [1]李彩福,李春玉,张春梅.儿童青少年意外伤害及其干预策略研究[J].中国妇幼保健,2008,23(23):3260-3261.
- [2]李璧如,王莹,陆秀文,等.儿童意外伤害相关因素分析与干预[J].中国小儿急救医学,2006,13(2):139-140.
- [3]周春洪,卢关平,关露玲,等.中小学生学习伤害干预措施的初步评价[J].中国学校卫生,2001,22(1):30-31.
- [4]陈晓春,潘迎洁,鲁萍,等.对出院后早产儿家长延续健康教育的探讨[J].护理与康复,2008,7(8):629-630.

(收稿日期:2014-07-07)