

【健康教育】

唐氏综合征胎儿孕产妇的健康教育需求与对策

何燕嫦, 胡先平

(广州市番禺区何贤纪念医院, 广东 广州 511400)

[摘要] 目的 探讨生育唐氏综合征胎儿孕产妇健康教育需求及对策。方法 对在我院引产及分娩胎儿为唐氏综合征儿的26例孕产妇进行自设问卷调查。结果 愿意与主管医生、主管护士沟通的分别为26例(100%)、22例(85%), 20例(83%)要求医务人员保护其隐私, 20例(77%)较注重了解引起本次畸胎的相关因素, 15例(58%)希望出院后听取医生、护士的指导等。结论 提供完善的健康指导, 能有效地帮助孕产妇及家属度过情绪低落期, 有利于家庭的和睦和产妇身体的恢复, 完善的产后延伸服务能降低再次妊娠畸胎儿的发生率及出生率。

[关键词] 唐氏综合征; 孕产妇; 健康教育

[中图分类号] R47 **[文献标识码]** B **[文章编号]** 1008-9969(2006)06-0065-02

唐氏综合征是人类最常见的引起智力低下的染色体疾病, 也是儿科遗传病的最常见形式, 其发病率约占1/600~1/800, 我国每年有2.6万唐氏儿出生^[1]。该病患儿的出生给家庭及社会带来较大的负担, 而大多数第1胎为唐氏综合征分娩儿的孕产妇仍然要面对再次妊娠的问题, 故详细了解本次孕产史的原因及第2胎为唐氏综合征儿的风险系数, 是孕产妇及其家庭的迫切要求, 护士如何实施有效的健康指导较为重要, 笔者总结经验报道如下。

1 资料与方法

选择2001年6月-2005年6月, 在我院产前、产后诊断为“唐氏综合征儿”住院分娩的孕产妇26

例, 年龄21~36岁, 孕次为1~4次, 胎次为1~3次, 分娩孕周21~39周。

采用自行设计问卷调查, 了解孕产妇出院时对再次妊娠的意向及健康指导的需求。调查前单个向孕产妇及其家属解释调查目的、意义, 为孕产妇提供最佳的心理支持, 调动其参与的兴趣; 对文化水平低者, 逐条解释后再由其选择。调查结果采用单项选择, 计算百分率。

2 结果

共发放问卷26份, 有效回收26份, 有效率100%。结果见表1。

表1 26例唐氏综合征胎儿孕产妇健康教育需求调查结果

项目	例数	百分率
愿意与主管医生沟通	26	100
愿意与主管护士沟通	22	85
希望了解本次畸胎相关因素	20	77
要求医务人员保护其隐私	20	77
十分在乎丈夫及家庭支持	18	69
有计划再次妊娠	15	58
希望出院后继续得到丈夫及家庭支持	22	85
希望出院后得到医生继续指导	15	58
希望出院后得到护士继续指导	15	58
暂未考虑再次妊娠, 但表示有需要时回院寻求医护人员帮助	6	23
无计划再次妊娠	5	19

3 对策

3.1 护士应加强优生与遗传知识的学习, 以便更好地进行健康指导 表1显示, 愿意与主管医生、主管护士沟通的分别为26例(100%)、22例(85%), 较多孕产妇及家属在再次妊娠方面希望得到主管护士的指导, 这说明对护士的信任度不断提高。她们不满足

于只是从主管医生处得到有关知识的指导, 而需要广泛征询医生、护士的意见, 综合各方面的信息, 确认信息的准确性及被认同程度: 所以, 护士成为他们希望得到信息来源的主要对象之一。当护士被问及有关方面的知识时, 不能采取回避的态度, 这会加重孕产妇及其家属的担心, 降低对护士的信任度, 不利于护理工作的开展。以往护理工作较少涉足优生与遗传的领域, 由于专业性强, 护士的知识面有限, 对该方面知识了解不够深入, 故应主动学习, 在不断与

[收稿日期] 2006-03-30

[作者简介] 何燕嫦(1964-), 女, 广州番禺人, 大专学历, 主管护士, 护士长。

主管医生沟通的基础上,准确地回答孕产妇与家属的提问,及时向她们提供有价值的信息。

3.2 尊重患者隐私,提供个性化护理 表 1 显示有 20 例(77%)要求医务人员保护其隐私。该类孕产妇经过几个月的怀孕,带着双方家人的期盼,经过产前检查或产后发现为唐氏综合征儿,心理压力较大,有一定的自责、负罪心理,害怕受到男方家人的歧视。表现为感情敏感、脆弱,十分在乎丈夫与家人的态度,认为这是十分不光彩的事情,不愿意让相关医务人员以外的人知晓,不愿意其他医务人员对病情反复询问。对要求医务人员保密、害怕受到歧视的产妇,尽可能由主管医生及护士提供医疗、护理及健康指导;告诉其他医务人员在接触产妇时,应顾及患者的情感反应及需求,避免非医疗、护理需要的谈论及对存活畸形儿的围观,从而引起产妇及家属的反感。有条件时安置单间病房,最大程度地保护产妇隐私,也可避免同房间正常新生儿对产妇的刺激。

3.3 积极分析本次畸胎的相关因素,有助于消除认知误区,得到家庭理解和支持 本组 20 例(77%)较注重了解引起本次畸胎的相关因素。韩茜等报道^[2],孕早期的感染及用药、长期吸烟和饮酒、有毒有害物质的直接接触、家庭房屋装修的化学污染、化学染发及烫发剂的长期接触等,都对人体产生毒害作用,唐氏综合征患儿父母孕前大部分都有与上述有毒有害物质的接触史。通过调查发现,本组产妇及其家属对危险因素认知不足,如本组 7 例孕妇为从事化工及染、烫发工作;10 例孕妇居屋为装修后 1 年内入住并怀孕;13 例丈夫有吸烟行为且吸烟过程妻子无回避;3 例孕妇自身吸烟;6 例孕妇早期曾有感染及用药史。通过对高危因素的分析,产妇及家属对畸胎的发生有了正确的认识,消除了一些家属对孕妇的埋怨,与医务人员积极配合,并给予孕产妇关心和心理支持,使她们走出自责、负罪的心理误区,尽快消除不良产史对孕产妇的影响,促进身心的恢复。

3.4 出院后健康指导 本组 15 例(58%)希望出院后听取医生、护士的指导,故护士应将产妇住院时的档案、资料详细收集、整理转至产前诊断门诊,与门

诊医生一起详细分析本次畸胎发生的相关因素,共同对产妇追踪、指导。指导产妇远离污染环境,调整好心态,减轻工作压力的情况下再次妊娠,避免早孕期病毒的感染及使用不良药物,避免长期接触有害致畸因素。对有计划 and 暂未考虑再次妊娠者,说服孕产妇出院后,夫妻及早进行细胞遗传学染色体检查十分有必要,以避免染色体异常儿的再次出生^[3]。护士在实施指导过程中,应密切与产前诊断、遗传实验室人员及主管医生沟通,尽可能了解产前诊断技术的安全性、有效性和风险性,使孕产妇及家属理解技术可能存在的风险及结果的不确定性,在指导孕产妇时应尽可能提供客观、依据充分的信息,尽量避免护士本人的导向性意见。对于再次妊娠胎儿仍为唐氏综合征儿的夫妇[我院检查发现 2 例:1 例母亲为罗伯逊易位;另 1 例母亲为同源染色体易位七(21q:21q)],应明确告知该对夫妇不应再生育,消除其侥幸心理。对于年龄较小、属于基因突变型唐氏综合征分娩史的孕产妇,告知再次妊娠为唐氏儿的风险较低,消除思想顾虑,指导其身体恢复后尽早怀孕,避免增加高龄妊娠畸胎儿的风险。

3.5 人性化的产后延伸服务 产前诊断各项检查较复杂,时间性较强,医护人员与孕产妇及家属的配合要求较高,故我科实施了产后延伸服务,主管医生、护士与孕产妇配对,出院时明确告知孕产妇有需要时应寻求帮助。大部分孕产妇对产前诊断的一些侵入性检查都恐惧及担心,医务人员除认真做好解释工作外,尽可能陪伴身旁,给予抚慰及信心,有利于操作的顺利进行,并主动及时帮助孕产妇收集各类检查结果并通知孕产妇。

[参 考 文 献]

- [1] 刘世芳,孙治香.招远地区唐氏综合征产前筛查与诊断临床分析[J].中国优生与遗传杂志,2003,11(2):41.
- [2] 韩茜,韩阳,陈黎明.唐氏综合征的环境致病因素和遗传因素分析[J].中国优生与遗传杂志,2005,13(9):36.
- [3] 刘波,李心,秦雪,等.异常孕产史夫妇染色体的分析[J].中国优生与遗传杂志,2005,13(4):46.

[本文编辑:陈伶俐]



温馨提示

为加快审稿流程,欢迎向本刊 E-mail 投稿。请把稿件在 Word 格式下以附件发送至以下邮箱: nanfangj@pub.guangzhou.gd.cn 或 nfh1xb@immu.com, 邮件主题注明“投稿”。E-mail 发出后,请从邮局寄出单位介绍信及审稿费(每篇 20 元)。本刊收到邮件后会自动回复稿件收到通知,请作者留意自己的邮箱,如没见到编辑部的回复,请将邮件杀毒后再次发送,无需电话咨询。