

基于OTO模式的孕妇学校健康教育 提高孕妇母婴健康素养的效果研究

闵敏, 邢翠

(华中科技大学同济医学院附属同济医院 妇产科, 湖北 武汉, 430030)

摘要: 目的 构建基于OTO模式的孕妇学校教育模式,探讨其提高孕妇健康素养的教育效果。方法 选择2020年8月—9月门诊产检的孕妇145例为对照组,给予常规健康教育;将2020年10月—11月门诊产检的孕妇137例设为研究组,在常规健康教育的基础上,基于OTO模式,增加线上平台的门诊孕妇学校健康教育。对比2组孕妇的母婴健康素养及满意度,评价教育效果。结果 研究组孕妇的健康素养得分和满意度明显高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.01$)。结论 基于OTO模式的孕妇学校教育,有助于孕妇健康素养和满意度的提高。

关键词: OTO模式; 健康教育; 孕妇学校; 健康素养

中图分类号: R 473.71 文献标志码: A 文章编号: 2618-0219(2021)08-0127-05

Application of Online to Offline health education in the school for pregnant women on health literacy of pregnant women

MIN Min, XING Cui

(Department of Gynecology and Obstetric, Tongji Hospital Affiliated to Tongji Medical College of
Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei, 430030)

ABSTRACT: Objective To explore the effect of health education based on OTO model in the school for pregnant women on health literacy of pregnant women. **Methods** Totally 145 outpatient pregnant women who were examined between August and September 2020 were treated as control group, and were given routine health education. Another 137 outpatient pregnant women who were examined in October to November 2020 were treated as study group, and the health education based on OTO as well as the routine health education was given. The health literacy of the two groups was compared, and the satisfaction degree of pregnant women was evaluated. **Results** The health literacy score of pregnant women in the study group was higher than that in the control group ($P < 0.01$). The satisfaction rate in the study group was higher than that in the control group ($P < 0.01$). **Conclusion** OTO-assisted health education in the school for pregnant women school is potentially effective to improve the health literacy of pregnant women.

KEY WORDS: Online to Offline model; health education; school for pregnant women; health literacy

妇女儿童健康是全民健康的重要基石,《中华人民共和国国民经济和社会发展第十三个五年规划纲要》和《“健康中国2030”规划纲要》都将母婴

安全和儿童健康作为重要内容。2018年4月,我国卫生健康委员会发布《母婴安全行动计划(2018—2020年)》,旨在通过开展母婴安全行动,

收稿日期:2021-05-01

基金项目:华中科技大学同济医学院附属同济医院科研基金资助(2019D14);

华中科技大学同济医学院第二临床学院PBL教案教学研究基金(202032)

通信作者:邢翠, E-mail:1316759267@qq.com

OPEN ACCESS

<http://www.zxyjhh.com.cn>

提升妇幼健康服务水平,降低孕产妇死亡率和婴儿死亡率,到2020年全国孕产妇死亡率下降到18/10万,全国婴儿死亡率下降到7.5‰。研究^[1-2]表明,通过对孕产妇进行系统的、规范的健康教育,可提高孕妇的健康素养,预防和减轻影响健康的危险因素,最终降低孕产妇和胎儿死亡率。孕妇学校是孕期保健的关键环节,而我国大部分医院的孕妇学校课程内容、单一,远远满足不了孕产妇健康教育的需求,且课程基本安排在工作日进行,孕产妇由于工作、交通及行动不便等诸多因素,课程参与率低,严重影响到孕产期的教育工作,达不到孕期保健的目的^[3]。为提高孕妇健康素养,本研究运用OTO模式,即线上线下相结合的模式对孕妇学校健康教育进行补充,进一步做

好孕期保健工作,现将具体内容报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2020年8月—11月在医院门诊产检的孕妇作为研究对象。纳入标准:诊断为妊娠;有基本的阅读理解和使用智能手机的能力;自愿参加本研究。排除标准:病情危重;严重精神疾病;酒精或其他物质的滥用者。

将2020年8月1日—2020年9月30日产检的门诊孕妇145例作为对照组,将2020年10月1日—2020年11月30日产检的门诊孕妇137例作为研究组。2组孕妇一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。见表1。

表1 2组孕妇一般资料

项目		对照组($n=145$)	研究组($n=137$)	t/χ^2	P
年龄/岁		30.48±3.93	29.77±3.82	1.550	0.122
文化程度	初中及以下	26(17.93%)	14(10.22%)	7.858	0.097
	高中	25(17.24%)	30(21.90%)		
	大专	33(22.76%)	23(16.79%)		
	本科	40(27.59%)	53(38.69%)		
	硕士及以上	21(14.48%)	17(12.41%)		
工作状况	有固定工作	80(55.17%)	83(60.58%)	4.842	0.089
	怀孕前固定工作	31(21.38%)	16(11.68%)		
	无固定工作	34(23.45%)	38(27.74%)		
孕期居住地	武汉市内	126(86.90%)	122(89.05%)	0.308	0.579
	武汉市外	19(13.10%)	15(10.95%)		
孕周/周		26.95±3.62	26.14±4.29	0.696	0.488
产次	初产妇	95(65.52%)	97(70.80%)	0.906	0.372
	经产妇	50(34.48%)	40(29.20%)		

1.2 方法

对照组给予门诊孕妇常规健康教育,在首次产检日由产科护士发放后续产检的时间和项目卡,于每次产检时嘱孕妇参加门诊宣教室每周二的孕妇学校孕期保健相关学习,并耐心回答孕妇提出的相关问题。其中营养指导参照本院营养师制定的孕期饮食资料,按照不同孕妇的生理参数,提供推荐食谱。

研究组在对照组的基础上,在常规健康教育的基础上,基于OTO模式,增加线上平台的门诊孕妇学校健康教育。

1.2.1 建立沟通方式:建立孕妇微信群,门诊产科护士在给孕妇测量血压、称体质量、计算孕周时进行移动网络的宣传,嘱孕妇通过扫描二维码加入微信群。入群标准:知情同意;诊断为妊娠。

1.2.2 需求分析:分析孕妇需求,调整孕妇课堂内容。为了解孕妇的健康需求与现状,在查阅文献和医院现状基础上设计调查问卷,分为2个维度,18个条目,对在医院妇产科门诊产检的孕妇进行调查,采用现场发放的形式,共发放问卷282份,收回有效问卷282份,有效回收率为100.00%。结果显示,96.81%(273/282)的孕妇希望学习孕产期保健知识,64.54%(182/273)的孕妇希望获得新生儿保健相关知识;61.70%(174/282)的孕妇希望学习科学坐月子和产后康复知识;超过一半的孕妇对孕期营养指导、孕期胎教、无痛分娩、入院流程的知识有需求。另外,59.57%(168/282)孕妇希望通过专题讲座,其次为微信或QQ平台推送(52.13%)、模拟操作(48.23%)。因此医院根据孕妇需求,课程围绕整个孕产期的重点,

分8次课程进行,内容依次为孕期产检及保健、孕期营养及管理、孕期胎教的方法、揭秘分娩镇痛、母乳喂养技巧、科学“坐月子”、新生儿护理、产后盆底康复。

1.2.3 成立健康教育小组:组成人员包括产科主治医师1名,护士长1名,主管护师1名,护师4名。护士长主要负责孕妇健康教育的督导;主管护师和护师负责网络的孕期保健指导、收集手机互动式健康咨询、发布孕妇学校讲课信息及联系各位主讲老师。

1.2.4 实施方法:根据护士长的排班,小组成员每周一到周四,每天在微信群推送更新孕产期保健知识,包括:孕早期、孕中期、孕晚期、分娩期、产褥期保健;孕期营养;科学认识自然分娩;分娩镇痛措施;母乳喂养技巧;新生儿护理;心理调节方法;入院流程等,发布的形式有文字、图片、视频等资料。每周五公布周六、周日专家讲座的相关信息,提醒孕妇来医院现场听课或者视频会议线上参与听课,鼓励家属一起参加,听课累及达7次及以上者赠送一份精美礼物。教学时间:每周六周日上午9:30,上课时间为1h;地点:妇产科门诊宣教室(线上同步进行)。在教学现场,主讲老师运用情景模拟、模具示范、互动参与等多种授课形式进行孕期健康教育。小组成员每天19:00—20:00时在线接受1h微信平台咨询,与孕妇进行即时交流互动,解答孕妇提出的问题。

1.3 观察指标

在干预2个月后,使用健康素养问卷对2组孕妇的健康素养进行调查,并统计参与孕妇课堂的人数及满意度,评价本次教育培训的效果。健康素养问卷采用冯爱华^[4]根据《母婴健康素养一基本知识与技能条》(试行)编写的“母婴健康素养测评问卷,包括孕期的保健,分娩期及产褥期保健,产后母乳喂养和新生儿保健共4类母婴健康问题,共计35道单选题,总分100分。80分及以上为及格,其中得分越高,母婴健康素养水平越高。

1.4 统计学方法

采用SPSS 23.0软件,计量资料以均数 $\pm$ 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,2组间比较采用 t 检验,计数资料以百分率(%)表示,采用 χ^2 检验,检验水准 $\alpha=0.05$, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

对照组母婴健康素养得分为(48.79 $\pm$ 16.69)

分;研究组母婴健康素养得分为(59.59 $\pm$ 15.81)分,2组健康素养的得分差异有统计学意义($P<0.01$)。对照组及格率为3.45%(5/145),研究组为10.95%(15/137)。满意度评价结果显示,对照组孕妇学员89例中有80例评价为满意,满意度89.89%;研究组孕妇学员130例有128例评价为满意,满意度98.46%,2组满意度比较,差异有统计学意义($P<0.01$)。

3 讨论

《母婴安全行动计划(2018—2020年)》要求提供助产技术服务的医疗机构都要开展健康教育,普及孕育健康知识,提高群众健康素养。孕妇学校是孕妇学习保健知识的重要途径,也是医务工作者对孕产妇开展健康教育的基地和重要手段^[5]。孕妇学校传统的教学模式是对产前健康教育知识编写成固定教程,然后按照教程设定课程,在固定时间、地点,采用团体授课、以说教为主、单向传播的方式进行教学,远远满足不了孕产妇健康教育的需求^[6]。本研究结果显示实施常规孕妇教育健康素养及格率仅为3.45%(5/145),稍高于计国平等^[7]对安徽省3类居民母婴健康素养调查0.9%的比例及冯爱华^[4]报道的孕产妇人群健康素养水平为1.52%,说明常规孕妇学校健康教育效果不明显,母婴健康素养仍处于较低水平。因此,需要构建新的孕妇健康教育模式来调动孕妇学习的积极性,使孕妇达到一定的知识储备,从而提高其健康素养。

随着智能手机的普及以及微信的广泛应用,通过手机获取健康信息是人们的普遍需求,而实际面对网络海量信息,孕妇在辨别信息、选择信息时必定会面临很多困难与挑战,大量信息可能会超过孕妇的分析能力,甚至导致决策失误或是难以做出最佳决策^[8]。而传统的孕妇学校教育模式中孕妇的参与率低,而且学习是处于被动的听课、接受过程,缺乏学习积极主动性,孕妇学习效果欠佳^[9]。医院利用微信平台,根据患者的健康需求,开展的健康教育,在推送孕产期知识的基础上在固定的时间为孕妇答疑解惑,减少了不必要的出行,在足不出户的情况下满足孕妇的健康需求,增强了孕妇的安全感和对医护人员的信任,也保证了患者获取知识的专业性、针对性、正确性。通过调查,96.81%的孕妇希望了解孕产期保健的相关知识,但57.80%(163/282)的孕妇却不

清楚该学习哪些保健知识。因此,应当提供规范、全面、系统的健康教育,引导孕妇学习孕育知识,从而建立起良好的健康保健行为,保障母婴安全。医院门诊运用OTO模式辅助传统孕妇学校对孕妇的健康教育是满足孕妇需求且适宜可行的。

孕妇健康素养是指孕妇获取、理解、处理、利用基本健康信息和服务,以维持和促进自身及子代健康的能力^[10]。刘晓等^[11]的研究表明低健康素养的孕妇比高健康素养的孕妇更容易产生不良妊娠结局。王晓嘉^[12]的研究结果也表明,健康基本知识与健康生活方式与行为及健康基本技能呈正相关,即孕妇具备的健康基本知识越全面,理论知识越扎实,孕妇采取的健康行为就越合理,越有利于促进其身体健康和心理健康。医院孕妇学校利用线上线下的模式辅助孕妇学校以提高孕妇健康素养为目标,改革了传统孕妇学校教育模式,结合微信平台推送孕产期保健相关知识或视频,利用线上课堂方式便于孕妇合理安排时间,根据需求及兴趣来选择听课内容和途径。教育课程围绕整个孕产期的重点及孕妇的学习需求,分8次课程进行,使孕妇在有限的时间内,树立健康素养理念,加深对孕产期知识的理解,以促进自身的健康行为。在教学方法上采用参与式、案例讨论式、模拟操作等多元化方法,更便于孕妇理解及加深印象。本研究结果显示,研究组孕妇的健康素养得分显著高于对照组($P<0.01$),说明基于OTO模式的孕妇学校培训学习,有利于孕妇健康素养的提高。

综上所述,本研究运用OTO模式辅助孕妇学校对孕妇进行健康教育,并基于孕妇需求设计开发孕妇学校课程,为孕妇学校的健康教育提供了新思路、新方法。但本研究实施时间尚短,覆盖人群较少,孕妇课堂参与率未达到理想水平,构建满足孕妇需求的孕妇学校教育模式,充分调动孕妇学习的积极性及构建完善的孕妇学校评价和反馈体系还需要进一步的深入探索、设计和实践。

利益冲突声明:作者声明本文无利益冲突。

参考文献

- [1] 刘春艳,许伍娣,廖春菊. 阶段性健康教育对初产孕妇健康素养、健康需求满足及剖宫产率的影响[J]. 护理实践与研究, 2016, 13(22): 48-50.
LIU C Y, XU W D, LIAO C J. Effect of stage health education on health literacy, satisfaction of health needs and cesarean section rate of primiparous[J]. Nurs Pract Res, 2016, 13(22): 48-50. (in Chinese)
- [2] 牛彩红. 创新孕妇学校课程设置及效果评价[J]. 中国妇幼保健, 2014, 29(36): 5972-5973.
NIU C H. Innovation of Curriculum Provision in the school for pregnant women and effectiveness evaluation [J]. Matern Child Heal Care China, 2014, 29(36): 5972-5973. (in Chinese)
- [3] 倪迎喜,潘见峰,邢志红,等. 短信群发平台辅助孕妇学校健康教育的效果观察[J]. 中华护理杂志, 2013, 48(12): 1093-1095.
NI Y X, PAN J F, XING Z H, et al. The effectiveness of short message service in health education for pregnant women [J]. Chin J Nurs, 2013, 48(12): 1093-1095. (in Chinese)
- [4] 冯爱华. 孕产妇母婴健康素养现况调查及其妊娠结局相关研究[D]. 济南: 山东大学, 2013.
FENG A H. Research on health literacy and pregnancy outcomes among pregnant women D]. Jinan: Shandong University, 2013. (in Chinese)
- [5] 董斯佳,李阳,蒋伟利,等. 新传媒环境下孕产期保健知识获取途径及期望状况分析[J]. 中国妇幼保健, 2018, 33(13): 2886-2889.
DONG S J, LI Y, JIANG W L, et al. Analysis of access to and expectation of maternal health care knowledge in the media environment [J]. Matern Child Heal Care China, 2018, 33(13): 2886-2889. (in Chinese)
- [6] 雪丽霜,覃桂荣,葛圆,等. 孕妇学校护理师资教学能力的培养[J]. 护理研究, 2010, 24(12): 1110-1111.
XUE L S, QIN G R, GE Y, et al. Training on teaching ability of nursing teachers in pregnant women schools [J]. Chin Nurs Res, 2010, 24(12): 1110-1111. (in Chinese)
- [7] 计国平,胡迅嘉,邹武庆,等. 安徽省相关人群母婴健康素养调查报告[J]. 中国健康教育, 2017, 33(3): 203-207.
JI G P, HU X J, ZOU W Q, et al. Status of maternal and infant health literacy among different populations in Anhui Province [J]. Chin J Heal Educ, 2017, 33(3): 203-207. (in Chinese)
- [8] 王兰,欧阳艳琼,裴大军. 孕妇网络健康信息素养的研究现状[J]. 护理研究, 2017, 31(35): 4483-4487.
WANG L, OUYANG Y Q, PEI D J. Current research status of online health information searching literacy of pregnant women [J]. Nurs Res China,

- 2017, 31(35): 4483-4487. (in Chinese)
- [9] 植敏, 毛滢瑛, 黄江玲. 孕妇学校教学的研究进展[J]. 全科护理, 2014, 12(11): 976-978.
- ZHI M, MAO Y Y, HUANG J L. Research progress of health education in the school for pregnant women [J]. Chin Gen Pract Nurs, 2014, 12(11): 976-978. (in Chinese)
- [10] MOBLEY S C, THOMAS S D, SUTHERLAND D E, et al. Maternal health literacy progression among rural perinatal women [J]. Matern Child Heal J, 2014, 18(8): 1881-1892.
- [11] 刘晓, 孔令磷, 武倩, 等. 健康素养对围生期孕妇身体健康和心理健康状况的影响[J]. 中国妇幼保健, 2019, 34(6): 1224-1227.
- LIU X, KONG L L, WU Q, et al. Influence of health literacy on Physical and mental health status of women during pregnancy [J]. Matern Child Heal Care China, 2019, 34(6): 1224-1227. (in Chinese)
- [12] 王晓嘉. 孕产妇母婴健康素养现况及其影响因素研究: 以山西省某医院为例[D]. 太原: 山西医科大学, 2016.
- WANG X J. A Survey on Maternal and Child Health Literacy and Influencing Factors of Pregnant Women—Take Some Hospital of Shanxi Province of Example[D]. Taiyuan: Shanxi Medical University, 2016. (in Chinese)

(本文编辑: 黄磊)