

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2021.02.006

View this article at: <http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2021.02.006>

阶段化情景模拟教育对初产妇分娩结局、母亲角色适应能力与母乳喂养的影响

郑雨阳

(郑州大学第一附属医院体检科, 郑州 450000)

[摘要] 目的: 探讨阶段化情景模拟教育对初产妇分娩结局、母亲角色适应能力与母乳喂养的影响。方法: 选择2018年6月至2019年5月于郑州大学第一附属医院分娩的244例初产妇作为研究对象, 以患者意愿将其分为对照组与研究组(各122例)。对照组接受常规集体健康教育, 研究组在此基础上开展阶段化情景模拟教育。对比两组初产妇的分娩结局、干预前与干预3个月后对母亲角色的适应能力, 以及喂养情况。结果: 研究组自然分娩率高于对照组($P<0.01$), 剖宫产率低于对照组($P<0.01$)。干预3个月后研究组照顾行为、角色认同与亲子依附感评分均高于对照组($P<0.01$)。研究组母乳喂养率高于对照组($P<0.01$), 人工喂养与混合喂养率低于对照组($P<0.01$)。结论: 阶段化情景模拟教育可以有效改善初产妇的分娩结局, 提高母亲角色适应能力, 保障母乳喂养质量, 值得临床推广。

[关键词] 阶段化情景模拟教育; 初产妇; 分娩结局; 母亲角色适应能力; 母乳喂养

Effects of staged situational simulation education on delivery outcome, role adaptability and breastfeeding in primipara

ZHENG Yuyang

(Department of Physical Examination, First Affiliated Hospital of Zhengzhou University, Zhengzhou 450000, China)

Abstract **Objective:** To explore the effect of staged situational simulation education on delivery outcome, role adaptability of mothers and breastfeeding in primipara. **Methods:** A total of 244 primiparas delivered in our hospital from June 2018 to May 2019 were included as the study objects. The patients were divided into two groups according to their wishes, including 122 cases in the control group and 122 cases in the study group. The control group received regular collective health education, and the research group carried out staged situational simulation education on this basis. The outcome of delivery, the adaptability to the role of the mother before and 3 months after the intervention, and the feeding situation of the two groups were compared. **Results:** The incidence of natural delivery in the study group was higher than that in the control group ($P<0.01$), and the cesarean delivery rate was lower than that in the control group ($P<0.01$). After 3 months of intervention, the scores of care behavior, role

收稿日期 (Date of reception): 2020-06-09

通信作者 (Corresponding author): 郑雨阳, Email: zhengyuyang1977@163.com

identity and parent-child attachment in the study group were higher than those in the control group ($P<0.01$). The breastfeeding rate of the study group was higher than that of the control group ($P<0.01$), and the artificial feeding and mixed feeding rate were lower than those in control group ($P<0.01$). **Conclusion:** Staged situational simulation education can effectively improve the delivery outcome in primipara, improve the role adaptability of mother, and ensure the quality of breastfeeding, which is worthy of clinical promotion.

Keywords staged situational simulation education; primipara; delivery outcome; role adaptability of mother; breastfeeding

分娩是多数育龄女性需要经历的自然生理过程,同时也是一种重大的心理应激与生理变化过程。初产妇因缺少对妊娠与分娩知识的认知,加之对自然分娩存在一定的负性情绪,导致非医学指征所致的剖宫产屡见不鲜^[1]。据相关调查^[2]显示:我国剖宫产发生率已高居全球首位,且超过了世界卫生组织(World Health Organization, WHO)警戒线的3倍。此外,初产妇产后母亲角色适应能力较差,导致母乳喂养偏低,国内新生儿6个月内纯母乳喂养率仅为20.8%^[3]。因此,探寻一种有效的教育模式改善初产妇的分娩结局,提高其母亲角色适应能力与母乳喂养质量,已成为妇产科学者亟需解决的问题^[4]。阶段化情景模拟教育是一种以个体行为转变为基础的宣教模式,其根据产妇的认知状态与身心需求,通过情景模拟、实物演示等方式分阶段落实教育内容,可以有效强化其对分娩的配合度,尽快适应母亲角色^[5-6]。2018年6月至2019年5月郑州大学第一附属医院对122例初产妇应用了阶段化情景模拟教育,临床取得了满意的效果,现报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象

选择2018年6月至2019年5月于郑州大学第一附属医院分娩的244例初产妇作为研究对象。纳入标准:初产妇,单胎妊娠;产前检查各项指标正常;所有产妇均对本研究内容知情,自愿配合研究,并已签署“知情同意书”。排除标准:合并严重产科与内科疾病;既往有卵巢、盆腔或子宫疾病;阴道分娩禁忌证;沟通障碍或有精神疾病史;无法定期配合随访者。根据患者意愿将244例产妇分为两组,其中对照组与研究组各122例。对照组:年龄22~35(27.3±2.3)岁;孕周28~35(30.2±2.0)周;体重指数(body mass index, BMI)22~26(24.3±2.0)kg/m²;文化水平为大专及以上学历22例,高中32例,初中45例,小学及以下23例;居住地为城镇92例,农村30例;工作性质为固定职

业67例,自由职业或无工作55例。研究组:年龄22~36(27.8±2.0)岁;孕周28~35(30.0±1.8)周;BMI 22~26(24.4±1.8)kg/m²;文化水平为大专及以上学历21例,高中33例,初中46例,小学及以下22例;居住地为城镇90例,农村32例;工作性质为固定职业66例,自由职业或无工作56例。两组初产妇在年龄、孕周、BMI、文化水平、居住地与工作性质对比,差异无统计学意义($P>0.05$)。本次研究经医院医学伦理委员会批准。

1.2 方法

对照组接受常规集体健康教育,即每月开展1次集体式健康教育,健康教育主要以医护人员口头讲授孕期、分娩期与产后知识为主,内容包括:孕期自护指导、产检指导、分娩指导、产后恢复与喂养指导等。研究组在此基础上,根据产妇对于妊娠与分娩的需求利用模拟预演、视频多媒体、教育道具等方式开展阶段化情景模拟教育,具体方法如下。

1.2.1 孕期情景模拟教育

为了强化初产妇对于自然分娩的认知,护理人员采用自然分娩思维导向路径联合情景视频向初产妇进行孕期宣教,其中思维导向路径可以帮助产妇梳理自然分娩的优势与相关知识,包括自然分娩误解(体型恢复、分娩疼痛、其他)、自然分娩优势(利于婴儿健康、利于子宫复旧)、自然分娩过程(第一产程、第二产程、第三产程)与注意事项(分娩信心、产前运动、生产年龄、可能出现的风险与并发症等)4个方面,同时联合视频向初产妇直观讲解各分支相关主题的情况。开展孕期情景模拟教育时,可邀请成功自然分娩的产妇现身讲解自身分娩经历,重点强调分娩疼痛感、镇痛措施与效果等内容,解答待产妇担忧的问题,帮助其建立起对分娩的信心。孕期情景模拟教育开展3~4次,每次30 min。

1.2.2 产前情景模拟教育

妊娠36周后,由护理人员指导产妇与其家属进行分娩情景模拟体验与分娩过程模拟演示。

1)分娩情景模拟体验:妊娠36周后,组织产妇进行情景模拟预演,包括先兆临产、胎儿下降感、见红、有规律的宫缩、合理使用分娩球、宫口扩张、以自由体位实施分娩、娩出胎儿等。同时,模拟产妇在家腹痛或阴道流液、流血时的状态,并向其讲解不同阶段的应对措施,例如:办理入院手续、听医生讲解注意事项、告知可能进行的检查等。分娩情景模拟体验共开展2次,每次30 min。2)分娩过程模拟演示:引导产妇与家属进入分娩预演室,介绍分娩室的环境与分娩过程,利用模型演示分娩过程中胎儿与相关附属物的宫内情况,以及分娩机转动作(衔接、下降、屈俯、内部旋转、仰伸、复位、外旋转、肩娩出)。利用视频播放向产妇讲解拉玛泽呼吸法(缩紧放松运动、廓清式呼吸、呼吸运动)、自由体位分娩与用力方法等,之后由护理人员演示操作技巧,指导产妇反复练习并熟练掌握。模拟期间及时解答产妇提出的疑问,对常见问题给予详细的解释。分娩过程模拟演示共开展2次,每次30 min。

1.2.3 产后情景模拟教育

产后第2天,护理人员与产妇联合开展母婴照护情景模拟教育。首先由护理人员借助模型进行产后母乳喂养、促乳按摩、乳房清洁等演示,同时详细讲解各操作步骤与注意事项。播放亲子角色相关视频,利用新生儿模型向产妇演示新生儿的护理方法,包括:新生儿抚触、袋鼠保暖法、新生儿沐浴、喂养姿势等。此外,创建产后母婴照护情景,例如:“新生儿喂养不耐受”,向产妇讲解喂养不耐受的原因,以及非营养性吮吸、乳母口腔免疫疗法、背腹部按摩等干预措施,通过讲解照护要点与

注意事项,使产妇全面掌握各项操作。产后情景模拟教育共开展3次,每次30 min。

1.3 观察指标

1)对比两组初产妇的分娩结局,评价涉及的项目包括剖宫产与自然分娩。2)采用初产妇母亲角色适应能力调查表,评价两组初产妇干预前与干预3个月后对母亲角色的适应能力。量表共有照顾行为(25分)、角色认同(50分)、亲子依附感(25分)3个维度,其中0分代表关注频次少、适应度弱或意愿弱,而4分代表适应度强,关注频次多或意愿强,评分越高说明母亲角色适应能力越佳。量表:Cronbach's α 系数为0.90~0.92;重测信度组内相关系数(intraclass correlation coefficient, ICC)为0.78~0.89。效度:该量表适合患者理解和填写,代表性好,专家评定内容效度指数(content validity index, CVI)为0.84。初产妇母亲角色适应能力调查表见表1。3)随访6个月,对比两组初产妇的喂养情况,观察指标包括人工喂养、混合喂养与母乳喂养。其中母乳喂养是指产后6个月内除母乳外不给予其他任何固体食物或液体喂养,包括水。研究过程中所有产妇均进行有效随访,失访率为0.00%。

1.4 统计学处理

采用SPSS 20.0统计学软件进行数据分析,符合正态分布的计量资料用均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,两组间比较采用 t 检验,不符合正态分布者转换为正态分布后行统计学分析;计数资料采用率表示,组间比较采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

表1 初产妇母亲角色适应能力调查表

Table 1 Questionnaire on adaptability to the role of mother in primiparas

项目	少或弱	较少或较弱	一般	较多或较强	极多或极强
角度认识					
成为母亲的意愿	0	1	2	3	4
心情良好的程度	0	1	2	3	4
对孩子情况的关注	0	1	2	3	4
和亲密的同事或朋友谈论孩子的意愿	0	1	2	3	4
适应家人照顾中心转变的程度	0	1	2	3	4
将孩子作为家庭一份子的意愿	0	1	2	3	4
接受别人对孩子做出评价的程度	0	1	2	3	4
主动表示对孩子喜爱的意愿	0	1	2	3	4

续表1

项目	少或弱	较少或较弱	一般	较多或较强	极多或极强
亲子依附					
抚触孩子	0	1	2	3	4
与孩子语言沟通	0	1	2	3	4
关注孩子一举一动	0	1	2	3	4
关注孩子对自己的反应	0	1	2	3	4
与孩子目光交流	0	1	2	3	4
关注孩子外表上的细节	0	1	2	3	4
拥抱孩子	0	1	2	3	4
有意识与孩子建立互动	0	1	2	3	4
能为孩子换尿布	0	1	2	3	4
照顾行为					
能为孩子购置婴儿用品	0	1	2	3	4
能亲自喂养孩子	0	1	2	3	4
能为孩子洗澡	0	1	2	3	4
能承担孩子照顾工作	0	1	2	3	4
能向他人请教或交流育儿经验	0	1	2	3	4
能承担将来角色责任	0	1	2	3	4
能学习育儿知识	0	1	2	3	4

2 结果

2.1 两组初产妇分娩结局对比

研究组自然分娩率高于对照组($P < 0.01$), 剖宫产率低于对照组($P < 0.01$, 表2)。

2.2 两组初产妇干预前与干预3个月后对母亲角色的适应能力对比

干预前两组照顾行为、角色认同与亲

子依附感评分差异无统计学意义($P > 0.05$); 干预3个月后研究组照顾行为、角色认同与亲子依附感评分均高于对照组($P < 0.01$, 表3)。

2.3 两组初产妇的喂养情况对比

研究组母乳喂养率高于对照组($P < 0.01$), 人工喂养与混合喂养率低于对照组($P < 0.01$, 表4)。

表2 两组初产妇分娩结局对比($n=122$)Table 2 Comparison of delivery outcomes between 2 groups of primipara ($n=122$)

组别	自然分娩/[例(%)]	剖宫产/[例(%)]
研究组	104 (85.25)	18 (14.75)
对照组	84 (68.85)	38 (31.15)
χ^2	9.271	9.271
P	0.002	0.002

表3 两组初产妇干预前与干预3个月后对母亲角色的适应能力对比($n=122$, $\bar{x} \pm s$)Table 3 Comparison of adaptability to the role of mother between 2 groups of primipara before and 3 months after intervention ($n=122$, $\bar{x} \pm s$)

组别	照顾行为/分		角色认同/分		亲子依附/分	
	干预前	干预3个月	干预前	干预3个月	干预前	干预3个月
研究组	18.53 ± 2.52	23.35 ± 1.25	38.66 ± 2.45	47.6 ± 2.06	18.27 ± 2.45	23.07 ± 0.80
对照组	18.42 ± 2.00	20.56 ± 2.02	38.54 ± 3.02	44.0 ± 2.35	18.08 ± 2.52	20.84 ± 1.22
<i>t</i>	0.378	12.973	0.341	12.724	0.597	16.883
<i>P</i>	0.706	<0.001	0.734	<0.001	0.551	<0.001

表4 两组初产妇的喂养情况对比($n=122$)Table 4 Comparison of feeding conditions between 2 groups of primipara ($n=122$)

组别	人工喂养/[例(%)]	混合喂养/[例(%)]	母乳喂养/[例(%)]
研究组	4 (3.28)	23 (27.05)	95 (69.67)
对照组	15 (12.30)	45 (36.89)	62 (50.82)
χ^2	6.906	13.549	19.454
<i>P</i>	0.009	<0.001	<0.001

3 讨论

分娩是一种自然的生理现象,分娩过程主要受产道、产力、精神心态与胎儿4个因素的影响,初产妇因缺少分娩经验,普遍对分娩持有恐惧感,易导致产程配合不佳、宫缩乏力与疼痛敏感等问题,继而影响分娩结局^[7]。同时,母乳中脂肪、蛋白质、糖3大营养元素比例适宜,可以完全满足6个月内婴儿的生长发育需求^[8]。然而,初产妇对母乳喂养知识的掌握程度不足,母亲角色适应能力较差,导致喂养信心与行为缺失,极大程度上影响了母乳喂养的开展效果^[9-10]。因此,探寻一种有效的教育方式帮助初产妇尽快适应母亲角色,改善分娩结局,增进母乳喂养率,从根本上保障母儿的健康十分必要^[11-13]。

有研究^[14]发现:不同阶段初产妇的个体健康需求与动机存在差异性,其对应的健康教育方法也应随之转变。阶段化情景模拟教育是一个动态、持续、逐步推进的指导模式,其通过整合初产妇在不同时期的健康需求,分阶段实施各项指导内容,进一步保证了健康指导的时效性与实用性^[15]。阶段化情景模拟教育根据初产妇的健康需求,将教育内容分为3个阶段,其中孕期情景模拟教育通过自然分娩思维导向路径联合情景视频方式宣教,可以使初产妇了解自然分娩是一种自然

的生理过程,继而增强自然分娩的意愿,从身心两方面做好分娩准备^[16-17]。产前情景模拟教育主要包括分娩情景模拟体验与分娩过程模拟演示,其中分娩情景模拟体验可以使产妇与家属体验围分娩期的情绪与状态,提高临产时的应对能力^[18]。分娩过程模拟演示利用分娩模型使初产妇直接的了解分娩过程,掌握分娩技巧,最大程度上保证分娩配合度^[19]。母亲角色的达成需要一段时间去接受与改变,初产妇从新生儿娩出后即刻成母亲,不仅需要—个心理与生理的适应期,更需要对母亲这一角色的适应能力^[20-21]。产后情景模拟教育借助模型向初产妇传授母乳喂养、乳房护理、新生儿护理等知识,不仅提高了初产妇的护理技巧,增强喂养与育儿的信心,且利于其尽快适应母亲角色^[22-24]。吴琼华^[25]对200例初产妇分别施以常规健康教育服务与阶段化情景模拟教育,结果显示阶段化情景模拟教育组剖宫产率、母乳喂养率等方面的表现明显优于常规组,其认为阶段化情景模拟教育能够改善分娩结局,提升母乳喂养率。本文研究结果与上述结果相近,研究组自然分娩的发生率高于对照组($P<0.01$),且干预3个月后研究组照顾行为、角色认同与亲子依附感评分均高于对照组($P<0.01$)。阶段化情景模拟教育采用播放影像、情景表现等形式对初产妇进行宣教,

将训练、指导与学习内容融为一体, 直观的教授分娩相关知识, 将深奥、抽象的医学理论转变成通俗易懂的医学常识, 利于初产妇掌握整个分娩过程, 继而提高分娩控制能力, 消除对母亲角色的不确定性, 尽快适应新的角色转变^[26]。此外, 母乳喂养质量不佳是影响初产妇母亲角色适应能力的重要表现, 与产妇缺少喂养信息、母乳喂养知识不足、母乳喂养过程中遇到困难与应对问题能力差等因素有关^[27-28]。本研究中, 研究组母乳喂养率高于对照组($P < 0.01$), 人工喂养与混合喂养率低于对照组($P < 0.01$)。可见, 随着母亲角色适应能力的增强, 以及对母乳喂养技巧的熟练掌握, 进一步保障了初产妇的母乳喂养效果, 为新生儿成长发育打下了良好的基础。

综上, 阶段化情景模拟教育可以有效改善初产妇的分娩结局, 提高母亲角色适应能力, 保障母乳喂养质量, 值得临床推广。

参考文献

- 董琛琛, 范天丽, 林金生. 模拟分娩教育联合自我效能增强干预在助产士咨询门诊初产妇中的应用[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(4): 104-106.
DONG Chenchen, FAN Tianli, LIN Jinsheng. Application of simulated delivery education combined with self-efficacy enhancing intervention in primipara in midwife consultation clinic[J]. Nursing Practice and Research, 2020, 17(4): 104-106.
- 张锦文, 李生慧, 张军. 世界卫生组织推荐的剖宫产率报告方法[J]. 中华围产医学杂志, 2016, 19(2): 81-84.
ZHANG Jinwen, LI Shenghui, ZHANG Jun. method for reporting cesarean section rate recommended by the World Health Organization[J]. Chinese Journal of Perinatal Medicine, 2016, 19(2): 81-84.
- 中华医学会儿科学分会儿童保健学组, 中华医学会围产医学分会, 中国营养学会妇幼营养分会, 等. 母乳喂养促进策略指南(2018版)[J]. 中华儿科杂志, 2018, 56(4): 261-266.
Children's Health Care Group of Pediatric Branch of Chinese Medical Association, Perinatal Branch of Chinese Medical Association, Maternal and Child Nutrition Branch of Chinese Society of Nutrition, et al. Guidelines for breastfeeding promotion strategies (2018)[J]. Chinese Journal of Pediatrics, 2018, 56(4): 261-266.
- Takegata M, Haruna M, Matsuzaki M, et al. Does antenatal fear of childbirth predict postnatal fear of child birth? A study of Japanese women[J]. OJN, 2015, 5(2): 144-152.
- 吴结英, 聂婉玲, 廖翠萍. 孕妇学校多元化授课形式与全程健康教育对初产妇分娩方式与自我保健能力的影响[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(15): 105-106.
WU Jieying, NIE Wanling, LIAO Cuiping. Effects of diversified teaching forms and whole process health education in pregnant women's schools on delivery mode and self-care ability of primipara[J]. Nursing Practice and Research, 2019, 16(15): 105-106.
- 苏艺娟, 陈娜芬, 苏雅璇, 等. 影响自然分娩后2 h内正常足月新生儿首次母乳喂养成功的因素[J]. 临床与病理杂志, 2018, 38(5): 980-986.
SU Yijuan, CHEN Nafen, SU Yaxuan, et al. Factors influencing the success of first breast-feeding of normal term newborns within 2 hours after natural delivery[J]. Journal of Clinical and Pathological Research, 2018, 38(5): 980-986.
- 余婷, 叶萌, 董晗琼, 等. 初产妇母乳喂养行为的影响因素及护理[J]. 临床与病理杂志, 2018, 38(7): 1573-1578.
YU Ting, YE Meng, DONG Hanqiong, et al. Influencing factors and nursing of breastfeeding behavior of primiparas[J]. Journal of Clinical and Pathological Research, 2018, 38(7): 1573-1578.
- 黄燕萍. 视频联合回馈式宣教对初产妇母乳喂养认知水平及其效果的影响[J]. 医学临床研究, 2019, 36(5): 891-894.
HUANG Yanping. Influence of video combined with feedback health education on primiparas' cognitive level and outcome of breastfeeding[J]. Journal of Clinical Research, 2019, 36(5): 891-894.
- Pricilla RA, David KV, Siva R, et al. Quality of antenatal care provided by nurse midwives in an urban health centre with regard to low-risk antenatal mothers[J]. Indian J Community Med, 2017, 42(1): 37-42.
- 赵青. 多媒体健康教育对初产妇分娩方式、产程及结局的影响[J]. 基因组学与应用生物学, 2019, 38(4): 1760-1766.
ZHAO Qing. Effect of multimedia health education on delivery mode, delivery process and outcome of primipara[J]. Genomics and Applied Biology, 2019, 38(4): 1760-1766.
- 彭慧玲, 刘丽娟, 郭红英. 助产士门诊模拟分娩教育对初产妇妊娠结局的影响[J]. 护理实践与研究, 2018, 15(14): 82-84.
PENG Huiling, LIU Lijuan, GUO Hongying. Effect of simulated delivery education in midwife clinic on pregnancy outcome of primipara[J]. Nursing Practice and Research, 2018, 15(14): 82-84.
- 朱琳洁, 曾小娟, 胡引. 孕晚期分娩情景预演对初产妇焦虑及分娩结局的影响[J]. 护理与康复, 2019, 18(1): 40-42.
ZHU Linjie, ZENG Xiaojuan, HU Yin. The influence of the scene rehearsal on the anxiety of primipara and the outcome of delivery[J]. Nursing and Rehabilitation Journal, 2019, 18(1): 40-42.
- 王秀玉, 张洁清, 黄桂慧, 等. 孕晚期分娩预演对初产妇的妊娠结局及心理应激反应的影响[J]. 广东医学, 2019, 40(14): 2050-2053.
WANG Xiuyu, ZHANG Jieqing, HUANG Guihui, et al. The effect of delivery preview in late pregnancy on pregnancy outcome and psychological stress response of primipara[J]. Guangdong Medical Journal, 2019, 40(14): 2050-2053.

14. 王路, 王凤, 张永洁, 等. 分娩预演对初产妇认知程度、心理状态及妊娠结局的影响[J]. 中国健康心理学杂志, 2019, 27(3): 356-359.
WANG Lu, WANG Feng, ZHANG Yongjie, et al. Effects of delivery rehearsal on cognition, mental state and pregnancy outcome of primipara[J]. Chinese Journal of Health Psychology, 2019, 27(3): 356-359.
15. 余琪琪, 韩田凤, 梁燕飞. 基于情景搭建的强化代入教育模式在初孕妇产晚期中的应用[J]. 国际护理学杂志, 2019, 38(13): 1978-1980.
YU Qiqi, HAN Tianfeng, LIANG Yanfei. Application of scenario based intensive surrogate education model in the third trimester of pregnancy[J]. International Journal of nursing, 2019, 38(13): 1978-1980.
16. 贺静. 初产妇剖宫产后健康教育护理干预对母乳喂养成功率及依从性的影响[J]. 护理实践与研究, 2018, 15(20): 77-79.
HE Jing. The effect of nursing intervention on the success rate and compliance of breastfeeding of primipara after cesarean section[J]. Nursing Practice and Research, 2018, 15(20): 77-79.
17. 王锦华, 潘雅琴, 申雯. 赋能教育模式联合人文关怀对初产妇产后纯母乳喂养率的影响[J]. 中国药物与临床, 2018, 18(12): 2262-2263.
WANG Jinhua, PAN Yaqin, SHEN Wen. The influence of empowering education mode combined with humanistic care on the rate of exclusive breast-feeding after primipara[J]. Chinese Remedies & Clinics, 2018, 18(12): 2262-2263.
18. 汝首杭, 杨贵芳, 冯永亮, 等. 高龄产妇产前妊娠期并发症及母婴结局分析[J]. 中国计划生育和妇产科, 2020, 12(5): 52-57.
RU Shouhang, YANG Guifang, FENG Yongliang, et al. Analysis of pregnancy complications and maternal and infant outcomes in elderly women[J]. Chinese Journal of Family Planning & Gynecotokology, 2020, 12(5): 52-57.
19. 刘学琴. 产前教育优化模式在初产妇分娩效能与分娩结局改善中的应用[J]. 全科护理, 2017, 15(13): 1649-1650, 1660.
LIU Xueqin. Application of prenatal education optimization model in improving delivery efficiency and delivery outcome of primipara[J]. Chinese General Practice Nursing, 2017, 15(13): 1649-1650, 1660.
20. 伦冰, 方惠, 崔红霞, 等. 二胎孕妇母乳喂养自我效能现状及影响因素分析[J]. 全科护理, 2020, 18(16): 2028-2030.
LUN Bing, FANG Hui, CUI Hongxia, et al. Breastfeeding self-efficacy status and influencing factors of second trimester pregnant women[J]. Chinese General Practice Nursing, 2020, 18(16): 2028-2030.
21. 申媛媛, 孙齐云. 以问题为导向的健康教育对剖宫产初产妇围术期心理状态与生活质量的影响研究[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(20): 90-92.
SHEN Heyuan, SUN Qiyun. Study on the influence of problem-based health education on the psychological status and quality of life of primiparas during cesarean section[J]. Nursing Practice and Research, 2019, 16(20): 90-92.
22. 张娇娇, 陈燕, 蒙莉萍, 等. 微课在初产妇母乳喂养健康教育中的应用[J]. 中国妇幼保健, 2019, 34(19): 4383-4386.
ZHANG Jiaojiao, CHEN Yan, MENG Liping, et al. Application of micro lecture in breast feeding health education for primiparas[J]. Maternal & Child Health Care of China, 2019, 34(19): 4383-4386.
23. 付雪, 郑晶, 尤黎明, 等. 健康促进模式在剖宫产术后产妇早期离床活动中的应用进展[J]. 护理研究, 2019, 33(15): 2629-2632.
FU Xue, ZHENG Jing, YOU Liming, et al. Application progress of health promotion model in early ambulation after cesarean section[J]. Chinese Nursing Research, 2019, 33(15): 2629-2632.
24. 陈柯洁. “全面二孩”政策下二孩纯母乳喂养现状及健康教育研究[J]. 中国妇幼保健, 2019, 34(14): 3164-3167.
CHEN Kejie. Research on the status quo of exclusive breastfeeding and health education for two children under the “comprehensive two child” policy[J]. Maternal & Child Health Care of China, 2019, 34(14): 3164-3167.
25. 吴琼华. 阶段化情景模拟教育联合多维护理指导对初产妇分娩结局及母乳喂养的影响[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(5): 95-97.
WU Qionghua. Effect of staged situational simulation education combined with multi-dimensional nursing guidance on delivery outcome and breastfeeding of primipara[J]. Nursing Practice and Research, 2020, 17(5): 95-97.
26. 桂影. 分娩预演对初产妇焦虑情绪及分娩结局的影响观察[J]. 中国妇幼保健, 2019, 34(13): 2937-2939.
GUI Ying. Observation on the influence of labor rehearsal on primiparas' anxiety and delivery outcome[J]. Maternal & Child Health Care of China, 2019, 34(13): 2937-2939.
27. 凌宏芳, 张桂芳, 刘婷. 情景式健康教育对母婴同室产妇育婴技能及产妇满意度的影响[J]. 国际护理学杂志, 2018, 37(15): 2117-2119.
LING Hongfang, ZHANG Guifang, LIU Ting. Effect of situational health education on nursing skills and maternal satisfaction of lying in women[J]. International Journal of Nursing, 2018, 37(15): 2117-2119.
28. 张德娥, 别文倩, 许建功. 微信健康教育对产妇产后自我效能及睡眠质量的影响[J]. 循证护理, 2018, 4(4): 356-358.
ZHANG De'e, BIE Wenqian, XU Jianguo. Effect of WeChat health education on self-efficacy and sleep quality of delivery woman[J]. Chinese Evidence-based Nursing, 2018, 4(4): 356-358.

本文引用: 郑雨阳. 阶段化情景模拟教育对初产妇分娩结局、母亲角色适应能力和母乳喂养的影响[J]. 临床与病理杂志, 2021, 41(2): 277-283. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2021.02.006

Cite this article as: ZHENG Yuyang. Effects of staged situational simulation education on delivery outcome, role adaptability and breastfeeding in primipara[J]. Journal of Clinical and Pathological Research, 2021, 41(2): 277-283. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2021.02.006