

初产妇产后早期行盆底锻炼真实体验的质性研究

郑佳雨 徐萌艳

妊娠和分娩是育龄女性的正常生理过程,但也是造成盆底肌损伤的重要危险因素。数据显示,初产妇产后盆底肌损伤率高达73.44%,从而引发的盆底功能障碍性疾病发病率高达41%^[1,2]。美国妇产科医师学会在2020年新版孕产妇运动指南中强调,对无妊娠并发症的女性,应鼓励她们在产后早期开展规范化的盆底锻炼^[3]。但目前国内产妇盆底锻炼时机大多为产后42 d,而医院针对产后早期的盆底肌锻炼多数还只是停留在口头宣教中,产妇锻炼参与感弱,以致错过了盆底修复的确切有效时机^[4]。因此,本研究通过产后早期盆底锻炼指导结合质性访谈,深入探索产妇真实锻炼体验,旨在为我国产后早期盆底锻炼开展与研究提供理论依据,推动国内产后早期盆底锻炼技术的开展。

1 资料与方法

1.1 一般资料 2019年9月采用目的抽样法选取在杭州市妇产科医院住院期间接受产后早期护士一对一盆底锻炼指导的产妇为研究对象。纳入标准为:①足月经阴道分娩;②单胎初产妇;③年龄为18~35岁;④无精神、认知功能障碍,能够进行有效的交流和沟通;⑤知情同意,自愿参加本次访谈。当访谈资料收集不再产生新的主题时,资料即达到饱和,研究者即停止资料收集。最终纳入10名研究对象,平均年龄(29.30±2.63)岁;硕士1名、本科8名、专科1名;职员6名、自由职业1名、企业管理2名、其他1名;平均产前体重指数(21.39±3.49)kg/m²;平均产程(543.00±295.07)min;正中切开4名、I度

撕裂4名、侧方切开2名;平均胎儿体重(3049.00±298.87)g;具备健身经验4名、不具备健身经验6名。

1.2 指导锻炼背景 本研究盆底锻炼参照第六版《妇产科护理学》的产后健身操训练,由本科学历以上、从事产科工作5年以上、具备WAFF孕产运动康复初级证书、并同时参与医院组织的产后康复统一培训的产科护士担任本次锻炼指导人员。锻炼次数为3次,分别为产后24 h、48 h、72 h。产后24 h:第一节深呼吸运动(深吸气,瘦腹部,然后呼气)。产后48 h:产妇在第一天的基础上增加3节动作,分别是为第二节缩肛运动(两臂放于身旁,进行缩肛与放松动作);第三节伸腿运动(双腿轮流上举与并举);第四节腹背运动(产妇屈膝平躺于床上,抬高臀部与背部)。产后72 h:继续增加2节运动,包括第五节腰部运动(双膝分开,跪于床面,腰部进行左右旋转动作);第六节全身运动(跪姿,双臂支撑于床面,左右腿交替向背后高举)。每个动作重复8遍。根据产妇情况,运动量由小到大,由强到弱循序渐进练习。锻炼过程中护士及时纠正产妇每个动作姿势,确保动作准确性以及训练完整度。每天训练时限以产妇完全掌握为准。

1.3 质性访谈 访谈前,研究者在产后运动指南解读^[5]、文献回顾^[6,7]、预访谈基础上拟订提纲,再由一名本科学历以上、高级职称、有20年产科工作经验、具有丰富的产后母婴护理保健实践及管理经验的助产专家和一名博士学历、教授职称、从事护理教学工作20年、发表多篇与质性研究有关的论文的质性研究专家共同讨论及反复修订,最终形成访谈提纲,包括:①可以谈谈您参与锻炼的原因吗?②您能描述下三次锻炼以后最大的感受和体验是什么?③结合您自身经验谈谈产后早期锻炼对您的帮助与影响。④请谈一谈您对护士指导锻炼服务的看

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2021.004.028

基金项目:浙江省自然科学基金(BY21H040002),浙江省卫健委(2021KY935),杭州市科技局、卫健委联合(A20200161)

作者单位:310000 浙江杭州,浙江中医药大学护理学院(郑佳雨);杭州市妇产科医院护理部(徐萌艳)

法和建议。本次访谈的地点为产科病区访谈室。训练结束后,向参与锻炼的产妇说明本研究的目的、方法、访谈内容及所需时间,获得录音同意后并签署知情同意书。产妇出院之前,研究者单独与产妇进行访谈。访谈时间控制在20~30 min。访谈中注意观察访谈对象的非语言性行为,使用反问、追问、重复、总结和回应等访谈技术,获取其最真实的感受。

1.4 资料分析方法 资料按照N1~N10依次编码每位产妇的访谈资料,并采用Colaizzi七步法分析法进行分析^[8]:①反复、仔细阅读所收集的资料;②识别有意义的陈述;③对反复出现的观点进行编码;④聚类主题;⑤写出详细的原始描述;⑥辨别出相似的观点,构建主题;⑦返回参与者处求证。通过2名研究者对资料分析、比较,进一步形成主题和主题群。

2 结果

2.1 产后早期盆底锻炼行为驱使因素

2.1.1 促进产后形体修复,预防盆底疾病 访谈中有3名产妇对早期锻炼的重要性与必要性、盆底相关疾病信息了解全面,认为锻炼是预防预防疾病的基础,从而产后锻炼主动性高;此外,1名重视自我形象管理的产妇形体修复愿望强烈,对产后早期锻炼接受度较高。

2.1.2 潜意识健康观 在访谈中有4名产妇表示尽管对锻炼原理、疾病预防、运动保健了解片面,但潜意识中坚信锻炼是一项健康的行为,因此并不排斥锻炼,仍然会抓住本次学习的机会去尝试。

2.1.3 被动、跟风式锻炼 有些产妇锻炼的行为是被动化的,尚未对产后锻炼引起重视,有3名产妇解释自己参加运动是因为听取医生、护士意见或者他人介绍跟随锻炼。

2.2 产妇躯体肌肉自我感知

2.2.1 盆底局部肌肉觉察 产妇在接受盆底锻炼时,护士会具体讲解某个动作带动到的肌肉,引导产妇感受身体局部肌肉发力,使产妇正视盆底肌的舒缩变化。访谈中有4名产妇表示运动过程中明显感受到盆底肌的参与。N3:“虽然动作很简单很基础,但是我觉得还是比较有用的,有两三个动作我是明显感受到能带动我的盆底肌”。N4:“我做的时候感觉往里缩一下,我能感觉到那块肌肉,但是不知道是不是因为撕裂的缘故,我有点抓不住那块肌肉,就是坚持不住,但是我知道它在那里”。

2.2.2 深层肌肉放松 访谈中3名产妇表示,受到分娩后遗症的影响,躯体深层肌肉酸痛、过于紧张,而通过锻炼有效地解除她们的分娩疲劳,促进肌肉的唤醒。N1:“我的腹股沟一直很难受,可能是生的时候腿分的太开了,你又揉不到感觉很深,锻炼完以后就感觉肌肉没那么紧张了。N5:“原来我的腰里面感觉一阵一阵的跳动感很像宫缩,现在已没有这种跳动感。我有感觉到身体没那么重了,那应该这就是肌肉松下来的感觉”。

2.3 产妇自我效能感

2.3.1 克服疼痛恐惧 部分产妇在接受盆底锻炼之前,疼痛恐惧明显,认为运动会增加会阴伤口的负担,不敢轻易尝试。但是在访谈中发现有2名产妇在护士的指导下初次锻炼以后,克服自身恐惧,实现自我突破。N8:“医生告诉我我是撕裂,感觉惨不忍睹,所以我不敢碰……还好我以前健身过,第一次锻炼完以后也没有想象中的那么痛,可能我比别人耐痛吧”。

2.3.2 增强产后恢复意识 产后早期锻炼指导不仅为她们产后恢复提供了一种心理支撑,更挖掘出产内心潜在的恢复意识。N4:“我觉得越早知道这个越好吧(锻炼),主要是之前也没去想过做什么来修复盆底肌,……就是开始有一种信念想着我做了就会好”。N9:“虽然我现在看不到效果,但是不管怎样还是会去做,……虽然你现在看不到效果,就算是心理安慰也要支撑自己坚持下去”。

2.3.3 激发恢复信心与成就感 产后早期自主锻炼修复作为一种简单易可行的方式,增强产妇恢复意识的同时,更激发产妇对锻炼的信心和锻炼成就感。N3:“如果我坚持下来我还是对自己42d的情况还是比较有信心的,别人可能都想不到这个”。N5:“我觉得我做了的话肯定要比不做的好的,但是最后检查分数(盆底检测)也不一定很好,但是至少我做了我就有信心,后期如果加修复疗程肯定锦上添花”。

2.4 锻炼指导服务评价 护士充分利用产后住院的短暂时间,宣教与亲身指导相结合,重建护士的人文形象。访谈中有3名产妇提出产后早期盆底锻炼让她们感受到医护人员的细心关怀与关注,增进彼此的关系。N3:“我以前孕期的时候参加过外面的瑜伽,那个是小班化的,我本来想产后也去继续练瑜伽,没想到现在医院这么人性化,护士还免费的一对一教学,就处处在为我们服务”。N2:

“你们对我们产妇真的很细心就让人很感动,为我们的后期恢复考虑的很周到,让我们感受到被关怀着”。

3 讨论

3.1 化被动为主动,促进产后正性锻炼意识 本研究结果表明产妇参与产后早期锻炼的驱使因素包含主动性因素和被动性因素。主动性因素主要源于产妇对疾病的认知、形体恢复的渴望、潜意识锻炼益处认识等。被动性锻炼的原因主要是遵医嘱、跟风等。而有些产妇尽管自身具备健身经验,但仍然对产后锻炼缺乏自主性。有研究表明,目前临床上很多产妇拒绝尝试主动运动的深层次原因是盆底康复的相关知识掌握不足与专业人员指导缺失^[9]。产妇从他人(家人、朋友等)获得的锻炼信息与观点,经过主观滤过,准确性和科学性无法保证,无法调动产妇足够的锻炼自主性。蒋维连等^[10]提出科学的信息支持和医护人员指导是产妇健康促进行为中的外在驱动力,有助于消除产妇锻炼不确定感,化被动为主动,是引导产妇增强自我锻炼意识重要举措。因此,在产后早期住院期间,护士不应只停留在口头运动宣教或者单纯让产妇下床行走锻炼,而是针对不同产妇的健康观念、产后精力、体力、锻炼偏好进行一对一指导,建立个性化的自我锻炼模式。其次,重点关注锻炼较被动的产妇产人群,提高自我锻炼依从性。

3.2 产后早期锻炼促进产妇肌肉唤醒 本研究显示,产后早期盆底主动锻炼可以帮助产妇正视盆底肌肉变化,舒缓分娩后紧张及僵硬的躯体肌肉,促进深层肌肉唤醒。传统观念里,产后早期运动会牵扯分娩伤口,加剧伤口疼痛^[11]。但结果显示产妇在护士指导下亲身尝试后,通过锻炼正视盆底肌肉舒缩变化,有助于产妇重新获得对盆底肌肉的掌控感。这和 Neels 等^[12]的研究结果相似。此外,部分产妇分娩时手抓床栏、脚蹬产床姿势不正确和用力不当,易出现产后躯体肌肉僵硬、酸痛等问题^[13]。本次研究采用的训练在盆底肌肉锻炼的基础上,结合了腹横肌、臀肌等核心肌群,锻炼过程中肌肉有序收缩与舒张,促进血液循环与肌肉废物代谢,缓解躯体肌肉疲劳,促进深层肌肉唤醒^[14]。

3.3 产后早期锻炼提升产妇自我效能感与自我管理能力 盆底肌锻炼的有效性有赖于长期、持续的坚持,效果不能立竿见影的运动训练更需要依靠产妇自身的正性态度与信念支持激励其健康行为^[15]。

自我效能感指个体对自身克服障碍完成既定目标能力的判断,是自我管理行为的评价指标^[16]。本研究中的自我效能感指的是产妇克服疼痛恐惧,通过锻炼激发自己恢复意识以及对锻炼效果的信任。产妇在自我效能感的作用下,产妇开始对锻炼效果产生期待,并进行自我运动监督和管理,为产褥期无人监督时的自主锻炼奠定基础。

3.4 重建护士人文形象,增进护患信任关系 护士在护理实践中被赋予多元化角色,本研究中护士一对一的产后锻炼指导为产妇提供健康指导、健康管理等优质护理服务,改变了产妇心中刻板的传统医疗护理印象,体现了当代融知识技术和人文素养为一体的高素质专业工作者形象^[17]。此外,产后早期护士的细心指导使产妇感受到被关怀与重视,满足了产妇爱与归属的需要与社会性支持^[18]。通过护士现场锻炼指导和产妇亲身实践后,产妇既能够及时地获得相应健康知识,还可以就锻炼问题及时与护士进行沟通交流,通过锻炼这个纽带缩短医护人员与产妇之间的距离,增加对医护人员的亲近感与信任感。

参考文献

- 1 朱兰,郎景和.女性盆底学[M].北京:人民卫生出版社,2014,256-257.
- 2 Bozkurt M, Yumru AE, Şahin L. Pelvic floor dysfunction, and effects of pregnancy and mode of delivery on pelvic floor[J]. Taiwan J Obstet Gynecol, 2014, 53(4): 452-458.
- 3 No authors listed. Physical activity and exercise during pregnancy and the postpartum period: Acog committee opinion, number 804[J]. Obstet Gynecol, 2020, 135(4): e178-e188.
- 4 张明娜,肖倩,吴瑛.产褥期妇女盆底肌功能锻炼知信行及需求现状调查[J].中华现代护理杂志,2017,23(30):3862-3869.
- 5 Coyne KS, Kvasz M, Ireland AM, et al. Urinary incontinence and its relationship to mental health and health-related quality of life in men and women in Sweden, the United Kingdom, and the United State[J]. Eur Urol, 2012, 61: 88-95.
- 6 李裙裙,董阮珍,周童童.盆底肌锻炼联合健康指导对产后尿失禁的影响[J].护理与康复,2020,19(3):44-46.
- 7 陈晓欢,林润,金调芬,等.规范化盆底康复管理对孕产妇盆底肌力、尿失禁和生活质量的影响[J].护理研究,2019,33(18):3113-3117.

(下转第378页)

评估环节体现出热情态度,提高患者对护理人员的信任度。SPIKES沟通模型从患者认知及信息需求评估结果出发,选择患者最能接受的方式告知癌症病情,最大限度地降低“坏消息”对患者心理的刺激,从而改善其心理状态。在共情阶段,通过护患情感交流、例举成功案例唤起患者对抗癌症的勇气;总结阶段,告知患者治疗计划与目的,帮助患者树立治疗希望,并耐心回答患者疑惑,使其积极面对疾病,进而提高希望水平^[10]。沟通完毕后,护理人员礼貌离开,体现护理人员的专业水平和职业素养。SPIKES沟通模型充分满足肺癌患者临床护理需求,不仅能够解决患者焦虑、担忧等心理问题,同时有助于提升护理人员沟通能力,改善目前护患关系紧张状态。

综上所述,SPIKES沟通模型有利于提高护患沟通效率,改善肺癌患者心理状态、并提高患者希望水平及护理满意度。

参考文献

- 仇蓉,周娟,郭煜华,等.希望疗法对癌症晚期患者自我效能的影响[J].护理学杂志,2017,32(13):73-74.
- 钟紫外,陆华东,陆晨,等.共情式心理干预对自体DC/CIK细胞维持治疗肺腺癌患者癌因性疲乏,希望水平的影响[J].中华全科医学,2018,16(6):1025-1028.
- 陈琳琳,周娜,黄旭倩,等.希望水平在中年癌症病人心理弹性与应对方式之间的中介效应[J].护理研究,2019,33(8):1305-1308.
- 白玉玲,刘霞,郑元,等.六步标准沟通流程在老年肺癌患者护理沟通中的应用[J].中华现代护理杂志,2019,25(19):2475-2479.
- 张曦,杜雪,白玉,等.早期预警评分联合标准化沟通模式在食管癌患者围手术期管理中的应用[J].中国实用护理杂志,2017,33(12):928-932.
- 王建平,陈海勇,苏文亮,等.简式简明心境问卷在癌症病人应用中的信、效度[J].中国心理卫生杂志,2004,18(6):404-407.
- 王艳华.中文版Herth希望量表用于癌症病人的可行性研究[J].护理研究,2010,24(1):20-21.
- 牛洪艳,倪静玉,张玲,等.护理满意度量表在临床住院病人中应用的信效度研究[J].护理研究,2016,30(3):287-290.
- 贾金芳,杨灵娇,李辉,等.整合式心理干预对肺癌患者化疗期间希望水平和应对方式的影响[J].中国肿瘤临床与康复,2018,25(5):592-595.
- 李慧娟,蔡甜甜,辛鑫.生活希望计划干预对中老年肺癌患者希望水平及自我感受负担的影响[J].现代临床护理,2020,19(2):26-31.
- 刘明.Colaizzi七个步骤在现象学研究资料分析中的应用[J].护理学杂志,2019,34(11):90-92.
- Mori A, Kakiuchi M, Matsumoto E, et al. Ingenuity for enabling the habituation of pelvic floor muscle training[J]. J Phys Ther Sci, 2017, 29(8):1287-1291.
- 蒋维连,李赛花,阳美珍,等.妊娠期糖尿病产妇产后健康促进行为驱动力的质性研究[J].中国实用护理杂志,2020,36(26):2034-2039.
- 赵海燕.女性产后恢复与运动参与的调查研究[D].北京:北京体育大学,2019.
- Neels H, De Wachter S, Wyndaele JJ, et al. Does pelvic floor muscle contraction early after delivery cause perineal pain in postpartum women?[J]. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol, 2017, 208: 1-5.
- 姚晓燕.孕期普拉提训练对初产妇分娩状况的影响[J].循证护理,2018,4(12):1131-1134.
- Ament W, Verkerke GJ. Exercise and fatigue[J]. Sports Med, 2009, 39(5):389-422.
- 徐雪芬,胡引,程晶晶,等.孕产妇盆底肌锻炼知行研究进展[J].护理与康复,2019,18(5):38-41.
- Bandura A. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change[J]. Psychol Rev, 1977, 84(2):191-215.
- 史瑞芬,史宝欣.护士人文修养[M].北京:人民卫生出版社,2012:12-16.
- 刘义兰,彭笑.住院患者对护士关怀与否行为体验的质性研究[J].护理学杂志,2013,28(1):60-62.

(收稿日期 2021-01-06)

(本文编辑 蔡华波)

(上接第375页)

- 刘明.Colaizzi七个步骤在现象学研究资料分析中的应用[J].护理学杂志,2019,34(11):90-92.
- Mori A, Kakiuchi M, Matsumoto E, et al. Ingenuity for enabling the habituation of pelvic floor muscle training[J]. J Phys Ther Sci, 2017, 29(8):1287-1291.
- 蒋维连,李赛花,阳美珍,等.妊娠期糖尿病产妇产后健康促进行为驱动力的质性研究[J].中国实用护理杂志,2020,36(26):2034-2039.
- 赵海燕.女性产后恢复与运动参与的调查研究[D].北京:北京体育大学,2019.
- Neels H, De Wachter S, Wyndaele JJ, et al. Does pelvic floor muscle contraction early after delivery cause perineal pain in postpartum women?[J]. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol, 2017, 208: 1-5.
- 姚晓燕.孕期普拉提训练对初产妇分娩状况的影响[J].循证护理,2018,4(12):1131-1134.
- Ament W, Verkerke GJ. Exercise and fatigue[J]. Sports Med, 2009, 39(5):389-422.
- 徐雪芬,胡引,程晶晶,等.孕产妇盆底肌锻炼知行研究进展[J].护理与康复,2019,18(5):38-41.
- Bandura A. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change[J]. Psychol Rev, 1977, 84(2):191-215.
- 史瑞芬,史宝欣.护士人文修养[M].北京:人民卫生出版社,2012:12-16.
- 刘义兰,彭笑.住院患者对护士关怀与否行为体验的质性研究[J].护理学杂志,2013,28(1):60-62.

(收稿日期 2021-02-01)

(本文编辑 蔡华波)