

产妇早产体验和满意度现状及影响因素分析

徐 潇, 朱秀丽

青岛大学护理学院, 山东 青岛

收稿日期: 2023年3月26日; 录用日期: 2023年4月21日; 发布日期: 2023年4月29日

摘 要

目的: 调查产妇早产体验和满意度现状, 分析其相关影响因素。方法: 于2022年9~12月方便抽取济宁市两所三甲医院产后3天内的早产生妇263名, 采用一般资料及产科学资料调查表、中文版早产体验和满意度量表以及爱丁堡产后抑郁量表进行调查, 采用独立样本t检验、单因素方差分析和多元线性回归统计学方法分析影响产妇早产体验和满意度的主要因素。结果: 有效问卷263份, 早产体验和满意度量表总分为(69.24 ± 23.27)分。多元线性回归分析结果显示: 产妇的文化程度、产次、不良孕产史、妊娠合并症或并发症、产后抑郁是产妇早产体验和满意度的主要影响因素。结论: 本次研究中产妇早产体验和满意度处于中等偏上水平, 影响其相关因素较多, 应针对实施干预措施, 提高产妇早产体验和满意度水平。

关键词

早产生妇, 满意度, 影响因素

Analysis of the Current Situation and Factors Influencing Maternal Preterm Birth Experience and Satisfaction

Xiao Xu, Xiuli Zhu

College of Nursing, Qingdao University, Qingdao Shandong

Received: Mar. 26th, 2023; accepted: Apr. 21st, 2023; published: Apr. 29th, 2023

Abstract

Objective: To investigate the current state of maternal experience of preterm birth, analyze its re-

lated influencing factors. **Methods:** From September to December 2022, 263 premature women who had preterm birth within 3 days after delivery in two third-class hospitals in Jining were easily selected, and the general data and obstetric data questionnaire, the Chinese version of the preterm birth experience and satisfaction scale and the Edinburgh Postpartum Depression Scale were used to investigate, and independent sample t-test, one-way ANOVA and multiple linear regression were used to analyze the main factors affecting maternal experience and satisfaction with premature birth. **Results:** There were 263 valid questionnaires, and the total score of preterm birth experience and satisfaction scale was (69.24 ± 23.27) . The results of multiple linear regression analysis showed that maternal education level, parity, adverse maternal history, pregnancy complications or complications, and postpartum depression were the main influencing factors of maternal experience and satisfaction with preterm birth. **Conclusion:** In this study, maternal experience and satisfaction with preterm birth are at an upper middle level, and there are many related factors affecting it, and intervention should be implemented to improve the experience and satisfaction level of maternal preterm birth.

Keywords

Premature Births, Satisfaction, Influencing Factors

Copyright © 2023 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

近年来,随着医疗技术的进步,早产儿的存活率在不断提高。根据2016年WHO的数据[1][2]显示,全球每年有1500万左右的早产儿出生,其中中国有将近120万例,并且这一数据仍然在上升,早产产妇心理压力比较大、负性情绪也很多、情感需求高[3]。护理服务满意度是指护理服务所达到的患者和家属、护士以及社会期望值的程度,已成为护理服务管理重点内容和服务质量评判指标之一[4]。患者及其家属对护理服务满意的程度是用来评价服务质量中最重要的指标之一,提高早产产妇的护理满意度,制定符合早产产妇分娩期间的干预措施护理的满意度。该研究选取2022年9~12月在山东省某市两所三甲医院产后3天内的产妇280名,调查产妇早产体验和满意度水平及影响因素,现进行如下报道。

2. 对象与方法

2.1. 研究对象

方法采取方便抽样,选取产后3天内的早产产妇263名。纳入标准:①胎龄评估 ≤ 37 周的顺产产妇且在产后3天内;②产妇年龄 ≥ 18 岁;③具有一定的教育程度,可以听、说、读写中文;④在签署知情同意书的前提下并自愿合作者。排除标准:①产妇患有精神疾病;②新生儿出生后死亡的产妇。

2.2. 研究方法

采用问卷调查法。①一般资料及产科学资料调查表。包括产妇年龄、文化程度、职业、平均月收入、产次、孕次等。②中文版早产体验和满意度量表。采用自行汉化修订的中文版早产体验和满意度量表,该量表由医护人员的专业精神和同理心(7个条目)、信息和解释(7个条目)、对医护人员的信任感(3个条

目)和配偶的参与度(3个条目)组成, 总共有 20 条目, 每个条目从“强烈反对”到“强烈同意”依次计分 1~5, 其中第 10、15、16、17 这 4 个条目为反向计分题。总分为 20~100 分, 得分越高, 表明产妇早产体验和满意度越高。③ 爱丁堡产后抑郁量表。采用有关学者[5]翻译的中文版本, 该量表共 10 个条目组成, 采用 Likert 4 级评分法, 按照症状的严重程度从轻到重分别记为: 0 分(从未)、1 分(偶尔)、2 分(经常)、3 分(总是)。总分为 30 分, 得分越高, 表示抑郁程度越重。

2.3. 资料收集方法

本研究经山东省某医院伦理委员会审查通过(伦理编号 2022-12-C016), 并通过问卷星由产妇独立完成。本次调查共发放 280 份问卷, 收回的有效问卷为 263 份, 回收率为 93.9%。

2.4. 统计方法

采用 SPSS26.0 统计学软件进行数据分析, 采用独立样本 t 检验和单因素方差分析检验一般资料对产妇早产体验和满意度的影响; 采用 Pearson 相关分析爱丁堡产后抑郁与产妇早产体验和满意度两者之间的相关性。P < 0.05 差异有统计学意义。

3. 结果

3.1. 一般资料

263 名产妇平均年龄为(33.25 ± 5.07)岁; 文化程度: 初中及以下的有 11 例(7.64%), 高中的有 25 例(17.36%), 大专的有 27 人(%), 本科及以上有 81 例(56.25%); 家庭人均月收入: 2000 元及以下有 5 例(1.90%), 2000~4000 元的有 39 人(14.83%); 4000~6000 元的有 86 人(32.70%); 6000 元以上的有 133 人(50.57%); 产次: 一次的有 156 例(59.32%), 二次的有 96 例(36.50%), 三次及以上的有 11 例(4.18%)。

3.2. 产妇早产体验和满意度现状

产妇早产体验和满意度的总得分范围为 46~91 分, 平均(69.24 ± 23.27)分; 医护人员的专业精神和同理心得分平均(36.52 ± 5.01)分; 信息和解释得分平均(35.76 ± 7.39)分; 对医护人员的信任感得分平均(10.38 ± 3.67); 配偶参与度得分平均(10.50 ± 3.62)。

3.3. 产妇早产体验和满意度的单因素分析

在 24 个影响因素中, 筛选出 7 个差异具有统计学意义(P < 0.05), 分别是产妇的文化程度、家庭人均月收入、夫妻关系、产次、不良孕产史、前一胎孩子健康状况、妊娠期合并症或并发症。见表 1。

Table 1. Univariate analysis of maternal prematurity experience and satisfaction (n = 263)

表 1. 产妇早产体验和满意度的单因素分析(n = 263)

项目	n	得分	F/t	P
产妇文化程度			42.982	0.001
初中及以下	37	87.46 ± 16.17		
高中	87	81.36 ± 14.68		
大专	76	58.74 ± 20.56		
本科及以上	63	54.49 ± 23.77		

Continued

家庭人均月收入			3.34	0.020
2000 元以下	5	58.60 ± 25.95		
2000~4000 元	39	61.64 ± 24.24		
4000~6000 元	86	67.14 ± 22.87		
6000 元以上	133	69.24 ± 23.27		
夫妻关系			5.575	0.004
好	142	73.58 ± 22.64		
一般	88	63.93 ± 23.19		
差	33	64.72 ± 22.99		
产次			79.387	0.001
1 次	156	57.42 ± 19.98		
2 次	96	86.94 ± 15.17		
3 次及以上	11	82.45 ± 20.78		
前面孩子健康状况			68.761	0.001
健康	104	88.06 ± 12.81		
缺陷	1	27.00 ± 0.00		
死亡	2	34.00 ± 12.73		
无	156	57.42 ± 19.98		
不良孕产史			16.117	0.001
无	124	51.88 ± 20.05		
有	139	84.73 ± 12.52		
妊娠合并症或并发症			10.590	0.001
妊娠期高血压	55	70.75 ± 20.67		
妊娠期糖尿病	11	81.27 ± 8.34		
胎盘早剥/前置胎盘	25	71.20 ± 21.71		
胎膜早破	64	53.48 ± 21.66		
阴道出血	19	69.53 ± 19.99		
双胎及并发症	48	69.31 ± 23.48		
多胎及并发症	15	73.33 ± 24.57		
其他	10	94.50 ± 1.65		
无	16	95.63 ± 3.10		

3.4. 产妇早产体验和满意度得分及各维度得分与爱丁堡产后抑郁得分的相关性

采用 Pearson 相关分析法, 结果显示产妇早产体验和满意度以及各维度的得分与爱丁堡产后抑郁得分都有相关性($P < 0.01$)。见表 2。

Table 2. Correlation analysis of maternal prematurity experience and satisfaction scores with Edinburgh postpartum depression scores (n = 263)

表 2. 产妇早产体验和满意度得分与爱丁堡产后抑郁得分的相关性分析(n = 263)

变量	r	P
早产体验和满意度总分	-0.692	<0.01
医护人员的专业精神和同理心得分	-0.679	<0.01
信息和解释得分	-0.678	<0.01
对医护人员的信任感得分	-0.647	<0.01
配偶参与度得分	-0.648	<0.01

3.5. 产妇早产体验和满意度多因素分析

研究结果显示, 产妇的文化程度、产次、不良孕产史、妊娠期合并症或并发症、产后抑郁水平是影响产妇早产体验和满意度的主要因素($P < 0.05$), 见表 3。

Table 3. Factors influencing the experience and satisfaction (n = 263)

表 3. 早产体验和满意度的影响因素(n = 263)

变量	B 值	标准误	标准回归系数	t	P
常量	4.033	0.307		13.133	<0.001
产妇文化程度					
大专	-0.241	0.122	-0.094	-1.977	0.049
本科及以上	-0.325	0.126	-0.120	-2.584	0.010
产次					
2 次	0.728	0.089	0.302	8.175	<0.001
3 次及以上	0.471	0.193	0.081	2.437	0.016
不良孕产史					
有	-0.768	0.089	0.330	8.660	<0.001
妊娠期并发症或合并症					
胎盘早剥/前置胎盘	-0.376	0.134	-0.095	-2.809	0.005
胎膜早破	-0.386	0.101	-0.143	-3.819	<0.001
其他	0.501	0.187	0.082	2.676	0.008
爱丁堡产后抑郁得分	-1.018	0.100	-0.333	-10.15	<0.001

注: R 方 = 0.820, 调整 R 方 = 0.796, F = 32.850, P < 0.001。

4. 讨论

通过研究表明, 产妇的文化程度、产次、有无不良孕产史、妊娠期合并症或并发症、产后抑郁状况是早产儿产妇早产体验和对护理满意度的主要影响因素。文化程度较高的产妇早产体验和满意度水平较低, 这与李亚敏等[6]的研究文化程度低的产妇分娩体验高近似; 经产妇的满意度水平普遍高于初产妇, 这可能于经产妇参加的产前的教育次数和分娩经验等方面较优于初产妇[7]。有生产经历的产妇掌握更多育儿经验和技能, 对于育儿过程中出现的一些突发情况能够采取积极有效的应对方式。有不良孕产史的早产产妇满意度水平较高, 这可能于产妇在孕期关注的产前教育较正常产妇多有关; 有妊娠期并发症或合并症的产妇满意度水平较低, 这与产妇担心早产儿预后不好有一定的相关性; 抑郁得分比较高的早产产妇, 其对护理满意度得分较低, 由于新生儿早产的原因, 照护难度大, 面对其未来可能存在的健康问题及需求, 产妇作为主要照顾者, 在生理和心理上都没有做好准备, 这对产妇来说是巨大的身心挑战[8] [9] [10], 所以护理满意度水平较低。

5. 结论

综上所述, 产妇早产体验和满意度水平处于中等偏上水平, 并且与产后抑郁间存在一定相关性。护理人员在早产儿产妇护理的过程中, 应特别关注具有不良孕产史、初产妇、妊娠期并发症或合并症较多、产后抑郁得分较高、文化程度较高的产妇, 可以采用加强早产儿健康宣教、给予产妇心理干预、鼓励配偶及家庭成员积极的参与分娩过程等以提高早产儿产妇的早产体验和满意度水平。

参考文献

- [1] Liu, L., Oza, S., Hogan, D., *et al.* (2016) Global, Regional, and National Causes of Under-5 Mortality in 2000-2015: An Updated Systematic Analysis with Implications for the Sustainable Development Goals. *The Lancet*, **388**, 3027-3035. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)31593-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)31593-8)
- [2] 谢桂兰, 王瑞奇, 詹佳欣, 等. 医护人员对早产儿父母需求及满足情况认知的调查研究[J]. 中国生育健康杂志, 2019, 30(5): 436-439.
- [3] 凌雅, 王婷婷, 章新琼, 等. NICU 早产儿住院期间父母体验与需求质性研究的 Meta 整合[J]. 护士进修杂志, 2022, 37(11): 1025-1030+1038. <https://doi.org/10.16821/j.cnki.hsxx.2022.11.014>
- [4] 姜小鹰. 护理管理理论与实践[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2011: 339.
- [5] 郭秀静. 爱丁堡产后抑郁量表在成都地区产妇中应用的效能研究[D]: [硕士学位论文]. 成都: 四川大学, 2007.
- [6] 李亚敏, 宋丽莉, 韦俭俭, 等. 经阴道分娩产妇分娩体验影响因素的研究[J]. 中国妇幼健康研究, 2018, 29(9): 1107-1111.
- [7] Zhu, X., Wang, Y., Zhou, H., *et al.* (2019) Adaptation of the Childbirth Experience Questionnaire (CEQ) in China: A Multisite Cross-Sectional Study. *PLOS ONE*, **14**, e0215373. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0215373>
- [8] 张成璐, 李玉红, 步仰高, 等. 二胎产妇分娩体验与抑郁情绪的相关性研究[J]. 中国妇幼保健, 2019, 34(2): 410-413.
- [9] 王秋静. 初产妇育儿胜任感与婴儿气质特征相关性研究[D]: [硕士学位论文]. 武汉: 武汉轻工大学, 2018.
- [10] 李瑜, 王光花, 曹志娟, 等. 妊娠期高血压及子痫前期对妊娠及新生儿结局的影响研究[J]. 中国儿童保健杂志, 2016, 24(5): 458-461.