

剖宫产实施综合护理对术后母乳喂养的影响

曾 慧

重庆医科大学附属第二医院 重庆 400000

【摘要】目的：分析综合护理用于剖宫产中对改善术后母乳喂养质量的作用。**方法：**对2020年7月-2022年6月本科接诊剖宫产产妇(n=82)进行随机分组，试验和对照组各41人，前者采取综合护理，后者行常规护理。对比泌乳始动时间等指标。**结果：**关于母乳喂养成功率，试验组数据95.12%，和对照组78.05%相比更高(P<0.05)。关于泌乳始动时间，试验组数据(14.25±2.16)h，和对照组(24.97±4.18)h相比更短(P<0.05)。关于术后24h与48h的泌乳量，试验组数据分别是(46.93±9.24)ml、(120.37±15.87)ml，和对照组(23.48±5.27)ml、(59.23±7.96)ml相比更少(P<0.05)。关于满意度，试验组数据97.56%，和对照组80.49%相比更高(P<0.05)。关于护理质量，试验组的数据比对照组好(P<0.05)。**结论：**剖宫产用综合护理，效果好，母乳喂养成功率更高，泌乳始动时间更短，泌乳量更多，满意度改善也更加明显。

【关键词】：综合护理；满意度；剖宫产；母乳喂养

Effect of Comprehensive Nursing on Breast Feeding after Cesarean Section

Hui Zeng

The Second Affiliated Hospital of Chongqing Medical University Chongqing 400000

Abstract: Objective: To analyze the effect of comprehensive nursing on improving the quality of breast feeding after cesarean section. Methods: The parturients of cesarean section (n=82) admitted by the undergraduate department from July 2020 to June 2022 were randomly divided into two groups, 41 in the test group and 41 in the control group. The former received comprehensive care, while the latter received routine care. The starting time of lactation was compared. Results: The success rate of breast feeding in the test group was 95.12%, which was higher than that in the control group (78.05%, P<0.05). As for the starting time of lactation, the data of the test group (14.25 ± 2.16) h was shorter than that of the control group (24.97 ± 4.18) h (P<0.05). With regard to the amount of milk secreted 24h and 48h after operation, the data of the test group were (46.93 ± 9.24) ml and (120.37 ± 15.87) ml, respectively, which were less than those of the control group (23.48 ± 5.27) ml and (59.23 ± 7.96) ml (P<0.05). As for satisfaction, the data of the test group was 97.56%, which was higher than that of the control group (80.49%) (P<0.05). With regard to nursing quality, the data of the experimental group was better than that of the control group (P<0.05). Conclusion: Comprehensive nursing for cesarean section has good effect. The success rate of breast feeding is higher, the starting time of lactation is shorter, the amount of lactation is more, and the satisfaction improvement is more obvious.

Keywords: Comprehensive nursing; Satisfaction; Cesarean section; Breastfeeding

医院妇产科中，剖宫产作为女性分娩的一种重要方式，能够对难产、前置胎盘与巨大儿等问题进行有效的解决，以确保母婴生命健康^[1]。但剖宫产也是一种侵入性的操作，会在产妇的腹部作切口，创伤比较大，术后并发症也较多，会影响产妇的身心健康^[2]。对于多数产妇来说，其对剖宫产的认知度都较低，加之受手术创伤，术后切口疼痛，及环境等因素的影响，使得其心理负担加重，进而对其术后的哺乳造成了影响^[3]。为此，护士有必要做好剖宫产产妇的护理工作，以提高其母乳喂养成功几率。本文选取82名剖宫产产妇(2020年7月-2022年6月)，着重分析综合护理用于剖宫产的价值，如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

2020年7月-2022年6月本科接诊剖宫产产妇82名，随机均分2组。试验组年纪范围20-35岁，均值达到(26.93±2.57)岁；孕周范围37-42w，均值达到(38.85±1.07)w；体重范围59-86kg，均值达到(69.35±6.28)kg。对照组年纪范围20-36岁，均值达到(27.24±2.84)岁；孕周范围37-42w，均值达到(39.01±1.14)w；体重范围60-87kg，均值达到(69.92±6.54)kg。纳入标准：(1)产妇对研究知情；(2)产妇无心理或精神病史；(3)产妇非过敏体质；(4)产妇意识清楚；(5)产妇认知与沟通能力都正常；(6)产妇都是单胎妊娠者；(7)产妇无严重产科合并症。排除标准^[4]：(1)认知障碍者；(2)血液系统疾病者；(3)急性传染病者；(4)产

后大出血者；(5)严重心理疾病者；(6)全身感染者；(7)恶性肿瘤者；(8)中途转诊者；(9)精神病者；(10)无法正常沟通者；(11)有严重产科合并症者；(12)多胎妊娠者。2组孕周等相比， $P>0.05$ ，具有可比性。

1.2 方法

2组常规护理：体征监测、注意事项告知与饮食指导等。试验组配合综合护理：(1)用简明的语言，配以图册或短视频等，为产妇讲述剖宫产的知识，介绍母乳喂养的好处、方法与技巧等，同时通过现场示范的方式，向产妇展示母乳喂养的正确姿势，然后再让产妇学习。(2)要求家属为产妇提供富含营养的食物，饮食宜清淡，且尽量选择高蛋白、高热量、高纤维与高维生素的食物，避免辛辣、油腻与生冷的食物。嘱产妇饮食要均衡，粗细搭配合理，适当补充微量元素，也可多吃一些果蔬，多喝温水。(3)若产妇的泌乳量比较少，可采取补充营养、乳房按摩或临床治疗等方式对其进行干预，以提高其泌乳量。若产妇的泌乳量非常多，但排乳量较少，则需予以其针对性的处理，以及及时排空乳汁，避免影响到身体健康。(4)主动与产妇沟通，期间，可酌情运用肢体语言，如：拍肩膀、眼神交流或握手。为产妇播放喜欢的乐曲或电视节目，指导产妇做深呼吸运动，促使其身体放松。鼓励产妇，支持产妇，保护好产妇隐私。及时帮助产妇解决心理问题，同时教会产妇如何自我调节情绪，包括冥想与倾诉。(5)鼓励产妇尽早与新生儿接触，帮助产妇尽快适应自身角色的转变。让新生儿吸吮30min以上，及帮助产妇建立起良好的母子关系。注意观察产妇的哺乳姿势，若存在问题，需立即指正。(6)询问产妇身体感受，了解其切口疼痛情况。指导产妇采取看电视、聊天或呼吸疗法等分散注意力，减轻疼痛感。若有必要，也可对产妇施以镇痛治疗。(7)营造舒适与温馨的病房环境，强化物品与空气消毒力度。保持室内光线柔和，空气清新，物品摆放整齐，地面整洁，无噪音。允许产妇在病房内摆放喜欢的物品，如：照片、鲜花或照片等，让产妇能够有一种宾至如归的感觉，从而有助于改善其身心舒适度。(8)做好家属的思想工作，嘱家属多关心产妇，多照顾产妇，多与产妇沟通，让产妇能够得到更多的情感支持。告诉家属不要对产妇说一些刺激性的话语，也不要对产妇的恶露等问题产生厌恶的情绪，以免加重产妇的心理负担。

1.3 评价指标

- (1)统计2组母乳喂养成功者例数。
- (2)记录2组泌乳始动时间。
- (3)计算2组术后24h与48h的泌乳量。
- (4)调查2组满意度：不满意0-75分，一般76-90分，

满意91-100分。对满意度的计算以(一般+满意)/ $n \times 100\%$ 的结果为准。

(5)评估2组护理质量：有环境管理、操作水平、基础护理与服务态度等内容，总分是100。

1.4 统计学分析

SPSS 22.0 处理数据， t 的作用：检验计量资料，即 $(\bar{x} \pm s)$ ， χ^2 的作用：检验计数资料，即 $[n(\%)]$ 。 $P<0.05$ ，差异显著。

2 结果

2.1 母乳喂养成功率分析

统计结果显示，关于母乳喂养成功者，试验组39人，占95.12%；对照组32人，占78.05%。对比可知，试验组的母乳喂养成功率更高($X^2=7.0341$ ， $P<0.05$)。

2.2 泌乳始动时间分析

关于泌乳始动时间，试验组数据(14.25±2.16)h，对照组数据(24.97±4.18)h。对比可知，试验组的泌乳始动时间更短($t=9.1538$ ， $P<0.05$)。

2.3 泌乳量分析

关于术后24h与48h的泌乳量，试验组比对照组多($P<0.05$)。如表1。

表1 统计泌乳量记录结果表(ml, $\bar{x} \pm s$)

组别	例数	术后24h	48h
试验组	41	46.93±9.24	120.37±15.87
对照组	41	23.48±5.27	59.23±7.96
t		10.3648	14.2763
P		0.0000	0.0000

2.4 满意度分析

关于满意度，试验组数据97.56%，和对照组80.49%相比更高($P<0.05$)。如表2。

表2 统计满意度调查结果表[n, (%)]

组别	例数	不满意	一般	满意	总有效率
试验组	41	1 (2.44)	13 (31.71)	27 (65.85)	97.56
对照组	41	8 (19.51)	16 (39.02)	17 (41.46)	80.49
X^2					7.1352
P					0.0281

2.5 护理质量分析

评估结果显示，关于护理质量，试验组的数据(98.62±0.97)分，对照组数据(92.34±1.53)分。对比可知，

试验组的护理质量更高 ($t=6.9215$, $P<0.05$)。

3 讨论

母乳当中含有非常多的微量元素与免疫物质,能够满足新生儿健康生长发育的基本需求。现代研究表明,和工业化乳品进行比较,母乳当中含有的成分最全面,也最安全^[5]。但对于剖宫产产妇来说,受切口疼痛、心理压力与认知度偏低等因素的影响,使得其术后母乳喂养的几率显著降低^[6]。综合护理乃新型的护理方法,涵盖了“以人为本”这种新理念,可从疼痛、心理、饮食、认知、母婴接触与环境等方面出发,对产妇施以更加专业性与人性的护理,以消除其负性心理,缩短泌乳始动时间,提高母乳喂养成功率^[7]。尽早进行母婴接触,可促进新生儿感觉的发育,同时也能增进母子之间的感情。强化疼痛管理力度,可减轻产妇的切口疼痛感,让产妇能够更好地对孩子进行哺乳^[8]。做好产妇的心理辅导工作,注意观察产妇的情绪变化,及时疏导病人的负性心理,可避免产妇出现抑郁等问题,同时也能提高产妇的心态稳定性,让产妇能够保持一种较好的状态。强化护患沟通力度,可增进护患之间的感情,拉近护患之间的距离,消除产妇对医务人员的恐惧感,让产妇能够更加信任医务人员,从而有助于提高其依从性。对病房环境进行有效的管理,一来能够为产妇提供一个更加温馨的修养环境,二来能够提高产妇的生理舒适度,三来能够预防院感等问题的发生。综合护理的实施可显著提升产妇的护理质量,同时也能减轻其心理负担,改善身心舒适度,从而有助于促进其泌乳,提高母

乳喂养成功的几率。

邹丹的研究^[9]中,对 98 名剖宫产产妇都进行了常规护理,同时对其中 49 名产妇加用了综合护理,结果显示,综合组的泌乳始动时间 (14.31 ± 2.75) h,比常规组 (25.03 ± 5.12) h 短;综合组的母乳喂养成功率 85.71% (42/49),比常规组 55.1% (27/49) 高。表明,综合护理对缩短产妇的泌乳始动时间与提高母乳喂养成功率等都具有显著作用。本研究,关于泌乳始动时间,试验组比对照组短 ($P<0.05$);关于母乳喂养成功率,试验组比对照组高 ($P<0.05$),这和邹丹的研究结果相似。综合护理作为一种现代化且具有人性化的护理模式,可有效弥补常规护理的不足支持,并能满足产妇的基本需求,且该护理方法也具有全面性、针对性与系统性,可向产妇提供多方面的护理指导,涉及心理、饮食、认知与母婴接触等,以在最大限度上提高产妇的自护能力及对新生儿进行照护的能力。关于术后 24h 与 48h 泌乳量,试验组比对照组高 ($P<0.05$);关于满意度,试验组比对照组高 ($P<0.05$);关于护理质量,试验组比对照组高 ($P<0.05$)。综合护理后,产妇的泌乳始动时间得到了显著的缩短,且其泌乳量也明显增加,母乳喂养成功率显著提升,此外,科室的整体护理质量也得到了显著的改善。为此,护士可将综合护理作为剖宫产产妇的一种首选辅助护理方法。

综上,剖宫产用综合护理,效果显著,母乳喂养成功率也更高,泌乳始动时间更短,泌乳量改善更加明显,满意度提升更为迅速,值得推广。

参考文献:

- [1] 陈芬.行剖宫产术初产妇采用人文理念综合护理干预对术后母乳喂养的影响分析[J].中国社区医师,2021,37(1):117-118.
- [2] 孙继伟.人文理念下的综合护理对初产妇剖宫产术后母乳喂养影响[J].继续医学教育,2020,34(4):94-96.
- [3] 吴晓庆.针对性综合护理对剖宫产术后母乳喂养的影响[J].现代养生(下半月版),2022,22(1):134-136.
- [4] 张秀银,石华,赵雪.综合护理干预对剖宫产术后母乳喂养的影响[J].齐鲁护理杂志,2016,22(16):70-71,72.
- [5] 孙风平,章倩芸,朱增秀.行剖宫产术初产妇采用人文理念综合护理干预对术后母乳喂养的影响分析[J].母婴世界,2021(28):180.
- [6] 梁博.基于人文理念为框架的综合护理干预对初产妇行剖宫产分娩术后泌乳功能及母乳喂养依从性的影响[J].中国实用医药,2019,14(2):160-161.
- [7] 刘炳霞,邱多欣,张洁.综合护理干预对剖宫产术后母乳喂养的作用探讨[J].中西医结合心血管病电子杂志,2020,8(36):127-128.
- [8] 吴瑕,袁玲,李凌虹.综合护理干预对剖宫产术后乳汁分泌、母乳喂养及护理满意度的影响[J].安徽预防医学杂志,2017,23(3):210-212.
- [9] 邹丹.综合护理干预对剖宫产术后母乳喂养的影响研究[J].心理月刊,2020,15(4):66.