

综合护理干预新模式在哺乳期急性乳腺炎护理中的应用效果观察

刘苏影

上海中医药大学附属龙华医院 上海 200032

【摘要】目的：探究在哺乳期急性乳腺炎护理中采用综合护理干预新模式的临床价值。方法：选取在2020年1月至2021年1月本院收治的80例哺乳期急性乳腺炎患者，随机分为观察组（综合护理干预新模式）和对照组（常规护理）各40人。结果：相比于对照组，观察组干预有效率（92.5%）和护理满意度（95.0%）均较高，不良反应发生率（7.5%）较低（ $P < 0.05$ ）；干预后，观察组生活质量评分较高（ $P < 0.05$ ）。结论：在哺乳期急性乳腺炎护理中采用综合护理干预新模式，能够提高干预效果和护理满意度，降低不良反应的发生，改善其生活质量。

【关键词】：综合护理干预新模式；哺乳期；急性乳腺炎；护理效果

在哺乳期，急性乳腺炎的发病率很高，若不进行及时处理，将会出现乳腺脓肿情况，不仅会影响产妇的身心健康，也不利于母乳喂养^[1]。实施母乳喂养对产妇和婴儿都具有很大的益处，所以为了保证良好的母乳喂养，需要积极治疗急性乳腺炎，并为患者提供有效的护理干预^[2]。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取在2020年1月至2021年1月本院收治的80例哺乳期急性乳腺炎患者，随机分为观察组和对照组各40人。观察组平均年龄（ 27.96 ± 4.28 ）岁；对照组平均年龄（ 28.74 ± 4.56 ）岁。一般资料无差异， $P > 0.05$ ，有可比性。

1.2 方法

常规护理对照组。给予观察组综合护理干预新模式：第一，心理干预。在哺乳期，乳房发挥着非常重要的哺乳功能。所以，在产妇有乳腺疾病发生时会出现各种负面情绪。因此，护理人员需要重点关注产妇的情绪，与其进行充分的交流和沟通，充分了解其心理状况，并采取针对性的心理疏导。同时，患者家属也应当给予患者一定的关心和鼓励。第二，知识宣教。将乳腺炎的相关知识告知患者，提高其对疾病的认识，可以通过讲座、宣传手册等手段开展健康宣教，针对患者提出的疑问耐心解答，使其不良的认知减少，促进其治疗依从性显著提高。第三，饮食指导。确保患者摄入充足的营养，多进食蛋白质含量丰富的食物，不要摄入油腻、刺激性食物，注意少食多餐，清淡饮食。护理人员还需要将健康饮食的重要作用告知患者，进而提高其自我管理能力和指导哺乳。将正确的哺乳知识告知患者，对乳头进行正确清洗。哺乳之前需要清洁双手，用热毛巾擦洗乳头，结束哺乳

后，再次清洗乳头，并对婴儿的口腔进行清洁，防止发生炎症。第五，按摩热敷。用双手轻轻地按摩乳房，疏通乳腺管，将乳汁挤出并排空。按摩之前首先使用温水进行乳房进行清洗，再用热毛巾对乳房进行热敷处理，时间为2分钟，将润滑油涂抹在乳房上，并沿乳腺管按摩。按摩乳腺，能够使乳汁流出，促进硬块消除，防止出现乳房脓肿。

1.3 观察指标

（1）干预有效率；（2）护理满意度；（3）不良反应；（4）生活质量，得分与生活质量水平呈正比。

1.4 判断标准^[3]

显效：症状消除；有效：症状改善；无效：症状没有改变。

1.5 统计学分析

运用SPSS22.0统计学软件，用“ $(\bar{x} \pm s)$ ”、 $[n(\%)]$ 表示，“t”“ χ^2 ”检验， $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 干预效果

表1 干预总有效率 $[n(\%)]$

组别	例数	显效	有效	无效	总有效率
观察组	40	29	8	3	92.5%(37/40)
对照组	40	24	7	9	77.5%(31/40)
χ^2					12.298
P					<0.05

2.2 护理满意度

表2 护理满意度[n(%)]

组别	例数	非常满意	满意	不满意	总满意度
观察组	40	20	18	2	95.0%(38/40)
对照组	40	16	14	10	75.0%(30/40)
χ^2					13.651
P					<0.05

2.3 不良反应

表3 不良反应[n(%)]

组别	例数	寒战	乏力	头痛	总发生率
观察组	40	2	1	0	7.5%(3/40)
对照组	40	3	4	3	25.0%(10/40)
χ^2					16.305
P					<0.05

2.4 生活质量

表4 生活质量 ($\bar{x} \pm s$, 分)

项目	干预前		干预后	
	观察组	对照组	观察组	对照组
生理功能	67.35 ± 11.65	68.15 ± 11.95	85.65 ± 12.94##	73.75 ± 13.82#
	58.24 ± 10.84	57.64 ± 10.64	86.64 ± 11.25##	70.11 ± 12.32#
活力	61.54 ± 13.91	62.17 ± 12.88	88.65 ± 11.28##	74.81 ± 10.85#
	61.71 ± 13.24	63.15 ± 12.95	87.37 ± 11.62##	75.71 ± 11.55#
情感职能	61.71 ± 13.24	63.15 ± 12.95	87.37 ± 11.62##	75.71 ± 11.55#
	48.84 ± 13.24	47.58 ± 12.95	85.28 ± 11.62##	76.31 ± 11.55#
精神健康	48.84 ± 13.24	47.58 ± 12.95	85.28 ± 11.62##	76.31 ± 11.55#

参考文献:

- [1] 闵季梅.综合护理干预新模式在哺乳期急性乳腺炎护理中的应用效果研究[J].科学咨询,2021(19):83-84.
- [2] 狄承花.综合护理干预新模式在哺乳期急性乳腺炎护理中的应用效果[J].中国保健营养,2020,30(8):227-228.
- [3] 钟春嫦,李莉,陈碧容,等.综合护理干预新模式在哺乳期急性乳腺炎护理中的应用价值体会[J].母婴世界,2020(6):156.
- [4] 余雪纷.综合护理干预新模式在哺乳期急性乳腺炎中的应用[J].中国卫生标准管理,2020,11(5):154-156.
- [5] 毕开翠.探讨综合护理干预新模式在哺乳期急性乳腺炎护理中的应用效果[J].养生保健指南,2019(50):105.
- [6] 杜鹃.哺乳期急性乳腺炎患者应用综合护理干预新模式的效果探析[J].养生保健指南,2018(43):145.
- [7] 杨柳,赵容.综合护理干预新模式在哺乳期急性乳腺炎护理中的应用效果研究[J].中国社区医师,2019,35(28):167,170.

	11.62	14.35	11.94##	13.88#
总体健康	64.68 ± 11.54	65.49 ± 13.63	88.23 ± 11.77##	75.82 ± 10.37#

注:与干预前相比, #P<0.05; 干预后, 与对照组相比, *P<0.05

3 讨论

在哺乳期,急性乳腺炎具有较高的发病率,该病的发生与产妇抵抗力差、乳汁淤积等相关因素具有密切的关系。产后四周左右容易发生急性乳腺炎,乳房红肿、疼痛等是主要的症状表现^[4]。由于使用抗生素治疗会对乳汁产生影响,进而危害新生儿的健康成长,所以需要采取更为安全的治疗手段,并为患者提供系统、全面的护理干预^[5]。

常规护理只注重形式,无法保证护理的干预效果,容易再次引发疾病。而综合护理主要从心理干预、饮食指导、健康教育等多方面入手,可以使产妇更好地认识疾病,提高其治疗配合度。同时,通过对患者实施心理干预可以使其不良情绪明显消除。正确的按摩与喂养能够促进乳汁排出,使乳房脓肿的发生率降低。此外,将同类型疾病治疗成功的经验和榜样提供给患者,可以增强其治疗信心,促进治疗依从性有效提高。通过将健康教育手册发放给产妇,或开展知识讲座,能够使产妇获得知识的渠道完善起来,使其对自身疾病具有更加充分的认识^[6]。除此之外,在日常生活中还需需要注意预防乳腺炎的发生,乳腺炎和感染、乳汁蓄积等相关因素之间具有密切的关系,所以需要注意将乳汁排尽,将乳房护理工作做好,保持乳房的干燥、清洁^[7]。

本文研究显示,在干预效果、护理满意度、不良反应及生活质量改善方面,观察组均优于对照组(P<0.05)。综上所述,在哺乳期急性乳腺炎护理中采用综合护理干预新模式,可以提高干预效果和护理满意度,减少不良反应的发生,使其生活质量得到明显改善。