

探讨优质护理干预对剖宫产术后母乳喂养率的效果观察

柴书霞

(邢台市第九医院 河北邢台 055250)

摘要:目的:探讨综合护理干预对于剖宫产产妇的产后母乳喂养情况指标对比。方法:选取2020年2月至2022年1月我院剖宫产产妇148例开展研究。结合不同的护理模式分为两组。常规组应用常规护理,实验组采取综合护理干预。对比两组产妇的情绪状况与剖宫产知识、手术配合、母乳喂养状况。结果:实验组产后情绪状况评价优于常规组, $P < 0.05$ 。实验组母乳开始时间以及泌乳量均显著优于常规组, $P < 0.05$ 。实验组纯母乳喂养率显著高于常规组, $P < 0.05$ 。结论:综合护理干预对于剖宫产手术之后的母乳喂养效果有明显的促进作用,能够有效更好的保障乳汁分泌质量,提升泌乳量,从而提升母乳喂养效果,值得推广。

关键词:剖宫产;母乳喂养;综合护理;临床效果

剖宫产手术主要是基于腹部、子宫壁取出胎儿和附属物的一种手术形式,在2011年时世界卫生组织调查报告中指出我国的剖宫产率高达46%,属于全球第一。母乳喂养是世界卫生组织联合儿童基金会全力倡导的一种科学喂养方式,属于儿童健康成长的重要措施。母乳喂养属于新生儿天然且最佳的喂养方法,在免疫、消化吸收、营养以及母子情感增进以及产妇的产后恢复等多方面均有不可替代的优势^[1-2]。近些年伴随着社会因素以及高龄产妇生理因素的影响,导致剖宫产的发生率显著提升,剖宫产手术属于临床中产科的创伤性手术,近些年因为剖宫产手术适应症的放松,导致剖宫产率显著提升,这也间接衍生出了关于剖宫产后如何开展母乳喂养的问题^[3-4]。从临床经验来看,大多数剖宫产产妇因为缺乏自然分娩时的刺激,再加上切口疼痛以及体位受限等问题,导致产后的乳汁分泌情况相对于顺产产妇而言相对较少,不利于产妇的早期康复^[5-6]。对此,为了进一步提高产妇的产后预后质量,本文简要分析综合护理干预措施应用在剖宫产产妇的临床效果。具体研究如下。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

选取2020年2月至2022年1月我院剖宫产产妇148例开展研究。结合不同的护理模式分为两组。实验组产妇74例,年龄区间22岁至38岁,平均 (28.24 ± 3.50) 岁,平均孕周 (39.24 ± 1.35) 周,经产妇11例、初产妇30例,其中瘢痕子宫2例,妊娠期糖尿病8例;常规组产妇74例,年龄区间23岁至40岁,平均 (28.52 ± 2.89) 岁,平均孕周 (39.51 ± 1.51) 周,经产妇12例、初产妇29例,其中瘢痕子宫3例,妊娠期糖尿病7例。两组产妇基础资料无显著差异, $P > 0.05$ 。

入选标准:接受系统化产检;临床资料完整;对研究知情并且签署研究知情同意书;研究通过伦理委员会批准。

排除标准:带有神经系统病症、血液系统病症、凝血功能障碍;精神异常无法有效沟通;存在脏器功能损伤。

1.2 方法

常规组应用常规护理,主要是指导产妇接受产期检查,同时在围产期指导其进行分娩,在确定采用剖宫产手术后提供基本的术中配合。

实验组采取综合护理干预,具体护理方案如下:1、心理护理。首先对产妇实施心理干预,与产妇保持良好的沟通和交流,消除产妇的陌生感和恐惧感,获得产妇的相信,尊重和保护产妇的个人隐

私。用优质的服务获得产妇的配合,在产妇分娩前采用放松缓解的方式减轻产妇的不良情绪,让产妇得到心理上的放松,用积极的态度准备分娩。有许多产妇出于对分娩知识、产后母乳喂养知识的缺乏,应该加强对产妇的健康知识教育,促进其心理负担的减轻。了解产妇的心理状态,对于具有不良心理状态的产妇进行技巧性的语言引导,便于了解其不良心态的来源,从而根据其心理状态进行排遣,缓解其心理压力,为产后母乳喂养的顺利开展提供保障;2、手术配合。在手术开始时,器械护士和巡回护士需要仔细核对手术器材,例如针线、纱布、剪刀以及钳子等,并做好相应的记录。器械护士需要严格遵守无菌处理原则,准备手术器械,并整齐摆放在器械台上,及时准确的配合手术器械传递并配合医师完成手术,保障剖宫产手术顺利进行。手术期间需要基于巡回护士做好对孕妇的观察,提供安抚与鼓励,并做好生理与心理的支持,构建安静、安全、良好且和谐的手术环境,手术期间手术室内所有人员的行动与操作都应当保持平稳、专业,不能讨论任何和手术无关事情;3、宣传母乳喂养和早期哺乳优势。掌握产妇对于产后所期望的新生儿喂养方法,并借助宣传册、护理人员的一对一宣传教育等多种方式告知产妇喂养方法,特别是任何类型的配方奶、牛奶都无法替代母乳喂养,同时重点讲解母乳喂养在新生儿消化、母婴感情增进以及儿童智力成长等方面的优势,并基于产妇的术后康复角度讲解母乳喂养对于子宫复旧、产后出血以及规避乳腺癌等疾病方面的作用。在剖宫产术后尽可能让新生儿与母亲进行皮肤接触,在术后到病房30分钟内应有应答反应,此时可以开始母婴皮肤接触,并尝试进行吸吮。告知早期哺乳可能存在的反射性子宫收缩痛属于正常现象,同时也是子宫复旧的一种正面刺激过程。借助宣传手册与护理人员指导方式,促使产妇可以掌握母乳喂养的方法,针对错误的手法、步骤以及理念等耐心讲解并进行校正,以产妇熟悉掌握为原则;4、乳房护理。乳房护理。在术后产妇的乳头、乳晕存在皮脂腺分泌溢出表现,此时应当告知产妇每天用温水清洗乳头,并用软毛巾进行擦拭,涂抹油脂,预防产后哺乳时发生皲裂。如果乳头平坦或内陷,可以采取乳头拉伸与牵引练习,产后可以先尝试在平坦一侧进行吸吮。每次哺乳时应当吸空乳房,没有洗完则用吸奶器吸出。在哺乳开始之前应当清洗双手,哺乳过程中将奶头与大多数乳晕一同放在婴儿口中,哺乳之后清洁乳头并涂抹少量乳汁,每天按摩乳房,基于乳房边缘向着乳晕、乳头方向进行按摩,每次3至5分钟。

1.3 观察指标

对比两组产妇的情绪状况与剖宫产知识、手术配合、母乳喂养状况。

产后抑郁基于爱丁堡产后抑郁量表进行评定,总分 0 至 30 分,分数达到 13 分则评价为产后抑郁,同时基于分数的提升抑郁程度越严重。

1.4 统计学方法

本次论著研究应用 SPSS25.0 软件完成对数据资料的统计与分析。以 $P=0.05$ 为标准,小于该数值证明两组数据对比满足统计学标准。

2.结果

2.1 分娩结局对比

实验组产后情绪状况评价优于常规组, $P < 0.05$ 。详情见表 1。

表 1 分娩结局对比

组别	例数	SAS		SDS	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
实验组	74	49.34 ± 6.81	32.43 ± 3.66	48.51 ± 5.22	30.24 ± 5.41
常规组	74	49.50 ± 6.77	42.51 ± 4.89	48.49 ± 4.98	39.54 ± 4.88
T	-	1.567	9.356	1.911	9.876
P	-	> 0.05	< 0.05	> 0.05	< 0.05

2.2 泌乳指标对比

实验组母乳开始时间以及泌乳量均显著优于常规组, $P < 0.05$ 。详情见表 2。

表 2 泌乳指标对比

组别	例数	泌乳开始 时间 (h)	泌乳量		
			术后 24h	术后 48h	术后 72h
实验组	74	14.34 ± 2.41	47.24 ± 9.34	120.43 ± 20.14	146.24 ± 18.52
常规组	74	26.34 ± 4.21	23.41 ± 6.66	57.41 ± 9.51	73.61 ± 12.42
T	-	11.301	12.510	17.622	20.639
P	-	< 0.05	< 0.05	< 0.05	< 0.05

2.2 术后喂养情况

实验组纯母乳喂养率显著高于常规组, $P < 0.05$ 。详情见表 3。

表 3 术后喂养情况

组别	例数	纯母乳喂养	人工喂养	混合喂养
实验组	74	46 (62.16%)	6 (8.11%)	22 (29.73%)
常规组	74	26 (35.14%)	27 (36.49%)	21 (28.38%)
χ^2	-	10.501	15.636	1.744
P	-	< 0.05	< 0.05	> 0.05

3.讨论

世界卫生组织对于剖宫产的设计警戒线为 15%,当前英美等发达国家的剖宫产水平均在警戒线之下,例如日本仅为 7%,而我国的剖宫产率一直居高不下^{[7]-[8]}。剖宫产手术之后产妇会因为手术因素的影响以及术后切口愈合等方面的因素影响导致乳汁分泌遭受抑制,同时还有可能致乳汁分泌延迟,从而间接影响母乳喂养的成功率以及喂养质量^[9]。母乳属于婴儿最自然且安全的食品,其能够满足婴儿生长发育的实际需求,此时保护、促进以及支持母乳喂养便成为了剖宫产手术后的重要护理任务。

在本次研究中针对剖宫产手术患者采取综合护理,在手术前提供心理护理以及宣传教育等护理服务,能够促使产妇保持良好的心态,并正确理解母乳喂养以及早期尝试哺乳的重要性,指导正确的喂养方法以及乳房护理措施,促进泌乳^[10]。促使产妇可以正确认识到妊娠期的饮食重要性,做好与产妇的充分沟通,保持态度真诚和蔼,掌握孕妇的心理情况与影响因素,并及时给予适当的疏导、宣传教育,促使产妇可以在整个围术期保持轻松、愉悦、积极的心态,从而强化母乳喂养的信心。特别是提供心理护理,可以规避负面心理因素而导致的神经内分泌紊乱而抑制乳汁分泌的问题,应用全面性的护理干预措施能够早期提供母乳喂养相关知识,可以有效消除患者的心理顾虑,不仅可以明显提升母乳喂养质量,还有利于降低乳房胀痛、乳头皲裂等问题,从而保障术后更快的开展母乳喂养,为婴儿健康成长提供支持,促使产妇术后更快恢复。

本研究结果显示,实验组产后情绪状况评价优于常规组, $P < 0.05$ 。实验组母乳开始时间以及泌乳量均显著优于常规组, $P < 0.05$ 。实验组纯母乳喂养率显著高于常规组, $P < 0.05$ 。本研究结果充分证明对于产妇提供综合护理干预具备较高的应用价值,能够显著提升产后康复速度,尤其是母乳喂养方面的促进作用较好,可以作为常规产科护理服务模式。

综上所述,采取综合护理干预可以有效规避剖宫产产妇的产后抑郁问题,不仅可以有效降低手术预后问题,提高术后的母乳喂养质量水平,还能够加快产妇的产后康复速度,适合在临床上推广应用。

参考文献:

- [1]严丽金,曾兆芬,罗淑芳,张东丽.护理研究持续性阶段护理干预服务减低剖宫产产妇疼痛及提高产后母乳喂养的价值评估[J].医学食疗与健康, 2022, 20(09):130-132.
- [2]祝欣.优质护理干预在初产妇剖宫产后母乳喂养中的应用效果[J].西藏医药, 2022, 43(01):125-127.
- [3]唐奕,彭岚岚.基于健康信念模式的集束化护理对择期剖宫产产妇泌乳的影响[J].中国医药科学, 2022, 12(02):101-104.
- [4]卓崇龙.全程护理干预联合手法按摩对剖宫产后泌乳时间及母乳喂养的影响[J].基层医学论坛, 2022, 26(03):66-68.
- [5]王玲,周新.基于 FTS 理念的护理干预在高龄初产妇剖宫产术后的应用效果[J].河南医学研究, 2021, 30(35):6692-6695.
- [6]宋美花.责任亲情交互护理干预策略对高龄初产妇剖宫产术后 BSES 评分及母乳喂养率的影响[J].航空航天医学杂志, 2021, 32(09):1119-1121.
- [7]曹建红.优质护理干预在初产妇剖宫产术后母乳喂养中的应用[J].中国农村卫生, 2021, 13(09):46-47+49.
- [8]郑佳丽,黄莉珊,梁桂娇,赵月兰.快速康复护理干预用于基层医院剖宫产产妇对其早期泌乳的影响[J].中国社区医师, 2021, 37(13):172-173.
- [9]李蒙.个性化护理干预对剖宫产术后产妇哺乳及心理状况的影响[J].黑龙江中医药, 2021, 50(02):234-235.
- [10]亓新.护理干预对剖宫产术后母乳喂养成功率及早期恢复的影响[J].中国医药指南, 2021, 19(06):156-157.