

# 全面优质护理对产后母乳喂养技能和纯母乳喂养的影响

张丽迪

(广西河池市人民医院 广西河池 547000)

**摘要:**目的分析在产妇中实施全面优质护理对其哺乳技能和纯母乳喂养产生的影响效果。方法将2021年1月至2022年12月在本院分娩的产妇200例作为研究对象,根据随机数字表法实施分组。其中对照组100例产妇接受常规护理服务,研究组100例产妇接受全面优质护理服务。对比两组产妇产后母乳喂养技能、产后72h内泌乳量充足情况、纯母乳喂养情况等指标,结果研究组产妇产后母乳喂养技能评分方面,产后1周为(32.03±2.14)分,产后6周为(33.57±2.24)分,产后3个月为(34.46±1.35)分,各时点的分值均比对照组更高;产后72h泌乳量充足情况方面,研究组产妇占比为88.0%,对照组为70.0%,两组该指标差异明显;研究组产妇在产后1周、6周、3个月的纯母乳喂养率分别为100.0%、92.0%、88.0%,均明显比对照组更高。以上指标的组间差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。结论全面优质护理更加全面到位,且具有连续性、系统性的特点,能够让产妇掌握更多母乳喂养知识以及技巧,提升母乳喂养成功率,这对产妇产后康复以及婴儿健康成长均有重要意义。

**关键词:**母乳喂养技能;纯母乳喂养;全面优质护理;实施效果

母乳喂养是最科学、最安全、能够很好的满足婴儿生长发育营养需求的喂养方式。这是婴儿的天然食品,除了营养价值丰富之外,还富含大量免疫物质,有助于增强婴儿的抗病能力,使他们更安全地度过脆弱的婴儿期<sup>[1]</sup>。但是随着时代的发展,人们的思想观念、生活方式持续转变,使得很多产妇对母乳喂养存在顾虑,甚至十分抵触,母乳喂养率也因此明显降低。如一些产妇在产后不久便要重返工作岗位,不得不放弃母乳喂养;有的产妇担心母乳喂养影响身材,或是会过度劳累,或是存在“人工喂养更科学”的认知偏差,而不愿进行母乳喂养;还有的产妇因缺少哺乳相关知识和技能,影响母乳喂养的质量<sup>[2,3]</sup>。为了提升母乳喂养率,对产妇加强护理尤为必要。本研究主要分析了全面优质护理对产妇产后母乳喂养情况的影响作用,详情报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

将2021年1月至2022年12月在本院分娩的200例产妇纳入研究,随机对这些产妇实施分组,并采取两种差异化护理方案。两组产妇资料详情如下:(1)研究组(全面优质护理,100例):本组产妇年龄24~35岁,均值为(28.13±3.56)岁;孕周37~41周,均值为(39.35±1.24)周;分娩方式方面,剖宫产和经阴道分娩产妇分别有31例、69例。(2)对照组(常规护理,100例):本组产妇年龄范围为24~35岁,均值为(28.62±3.47)岁;孕周最长42周,最短37周,均值为(39.53±1.35)周;其中有35例剖宫产产妇,65例经阴道分娩产妇。两组产妇的年龄、孕周、文化水平、分娩方式等资料差异均无统计学意义( $P > 0.05$ ),具有较好的可比性。所有产妇均为单胎妊娠,将存在母乳喂养禁忌症的产妇排除。

## 1.2 方法

### 1.2.1 对照组护理方法

本组产妇接受常规护理服务,主要内容如下:为产妇提供温湿度适宜、整洁舒适、空气清新的病房环境,告知产妇和家属母乳喂养的诸多优点,并实施母乳喂养相关知识的宣教,让产妇掌握母乳喂养的正确方法。在产妇出院之后,可以通过电话实施母乳喂养指导。

### 1.2.2 研究组护理方法

本组产妇接受全面优质护理服务,内容如下:

#### 1.2.2.1 心理护理

产妇产后对于母亲这一角色需要有一段时间的适应期,加之产

后身体上存在疼痛不适等症状,使她们容易产生焦虑、抑郁等负面情绪。若产妇产后情绪状态不佳,会直接影响母乳喂养的积极性,同时也会作用于机体,影响食欲和乳汁分泌,导致产妇难以为孩子提供足够的营养。为此,需要将心理护理作为护理工作的重点。护理人员在产妇分娩之前便要开始实施心理护理,一方面给予产妇足够的耐心和尊重,建立良好的护患关系,缓解产妇的不良情绪;一方面要与产妇加强沟通,为产妇多讲解一些分娩知识和母乳喂养知识,消除产妇的顾虑,使她们能够更好地释放压力,以积极乐观的状态进入到母亲这一角色之中<sup>[4]</sup>。这对于提升产妇的母乳喂养意愿以及成功率具有重要意义。

#### 1.2.2.2 疼痛护理

对于剖宫产产妇来说,术后疼痛是不可避免的,疼痛带来的不良刺激会削弱产妇的意志力,并降低产妇实施母乳喂养的意愿和信心。对于这类产妇,需要采取有效措施缓解产后疼痛,为母乳喂养的顺利实施扫除障碍。结合产妇实际情况,可以让其口服止痛药物,或是使用自控硬膜外镇痛设备,使疼痛感有效缓解,改善产妇的睡眠质量<sup>[5]</sup>。另外,可以通过耳穴埋籽等措施,促进产妇产后肛门排气。将尿管拔除之后,护理人员要鼓励并协助产妇下床自主排尿,同时循序渐进开展一些简单的活动,以此促进产后恢复。

#### 1.2.2.3 饮食护理

饮食与产妇产后乳汁分泌、乳汁营养等存在密切关系,护理人员要根据产妇分娩方式、身体状况等,实施个性化的饮食护理。接受剖宫产手术的产妇,术后6h内应当禁食,6h以后,可以给产妇进食一些口味清淡的流质食物,如鱼汤、米汤等。在肠道功能未完全恢复之前要避免摄入牛奶、豆浆等产气食物。随着肠道功能的恢复,饮食也要随之变化,这时的饮食要清淡且富有营养,可以多吃一些汤类食物,如鱼汤、鸡汤等,同时可以多摄入富含维生素的新鲜果蔬<sup>[6]</sup>。少食多餐,避免过饥、过饱。在排便后饮食可以转为普食,避免食用生冷、坚硬、刺激性食物,并告知产妇和家属会导致退乳的食物,将其作为饮食禁忌。

#### 1.2.2.4 会阴护理

产妇产后住院期间,指导产妇勤更换内衣裤和会阴垫、护理垫,保持会阴清洁。护理人员每天2次使用适宜浓度的温高锰酸钾溶液为产妇冲洗会阴,以此提升产妇会阴洁净度,避免发生感染等不良情况。

#### 1.2.2.5 新生儿护理

新生儿护理工作需要充分足够的耐心，且要非常细心。对于初产妇来说，没有新生儿护理经验，因此会显得手忙脚乱；而一些经产妇和家属则习惯于依据已有经验去照顾新生儿，其中一些做法并不合理。为此，护理人员在产妇住院期间，不但要做好对新生儿的护理，还要在护理过程中向产妇和家属进行知识、技能、经验的传授，使产妇、家属能够熟练、及时为新生儿更换尿布和衣物，掌握脐部、臀部的护理知识和技巧，避免感染、过敏等不良情况出现<sup>[7]</sup>。还可以指导一些新生儿抚触技能、沐浴手法和技巧等。

### 1.2.2.6 母乳喂养护理

根据产妇产后身体恢复情况，对其实施哺乳技能的指导与训练。如哺乳时的正确姿势、相对舒适的体位、正确的挤奶方法等，让产妇能够快速进入角色，更顺利地对孩子实施母乳喂养。一些产妇泌乳过程并不顺利，有泌乳不足、乳汁分泌不通畅等情况，护理人员要告知一些有效的解决措施，让产妇的泌乳量尽量满足孩子的营养需求，以此提升纯母乳喂养率<sup>[8]</sup>。在产后康复期，可以通过乳房按摩、穴位按摩、耳穴埋籽、应用乳旁加奶器等措施，为母乳喂养的顺利进行提供保障。

### 1.3 观察指标

对比两组如下几项指标：（1）产后1周、6周、3个月的母乳喂养技能水平以及纯母乳喂养率。其中母乳喂养技能使用 Latches 量表实施评价，最高分为36分，最低分0分，分值越高说明产妇具有越高的母乳喂养技能。（2）产妇产后72h内泌乳量充足情况，分产后24h内、产后24-48h、产后48-72h三个时段进行统计。

### 1.4 统计学方法

统计学软件及版本：SPSS 22.0；计数资料：差异进行 $\chi^2$ 检验，用(n, %)表示；计量资料：差异进行t检验，用( $\bar{x} \pm s$ )表示；差异具有统计学意义的判定标准： $P < 0.05$ 。

## 2 结果

### 2.1 两组产妇产后母乳喂养技能对比

在产后1周、6周、3个月这几个观察时间点，研究组产妇的母乳喂养技能评分均显著比对照组更高，两组差异均有统计学意义( $P < 0.05$ )。详情见表1。

表1 两组 Latches 量表评分比较[ ( $\bar{x} \pm s$ ) /分]

组别	例数(n)	产后1周	产后3周	产后3个月
研究组	100	32.03 ± 2.14	33.57 ± 2.24	34.46 ± 1.35
对照组	100	27.41 ± 2.08	29.02 ± 2.53	30.51 ± 2.40
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

### 2.2 两组产妇产后纯母乳喂养情况对比

研究组产妇在产后几个不同观察时间点的纯母乳喂养率均明显高于对照组，两组各指标实施比较，均  $P < 0.05$ ，差异存在统计学意义。见表2。

表2 两组纯母乳喂养情况比较[n(%)]

组别	例数(n)	产后1周	产后3周	产后3个月
研究组	100	100 (100.0)	92 (92.0)	88 (88.0)
对照组	100	89 (89.0)	83 (83.0)	78 (78.0)
P		< 0.05	< 0.05	< 0.05

### 2.3 两组产妇产后72h内泌乳量充足情况比较

研究组、对照组产妇在产后72h内的泌乳充足率分别为88.0%、70.0%，组间差异明显，有统计学意义( $P < 0.05$ )。见表3。

表3 两组泌乳量充足情况比较[n(%)]

组别	例数(n)	产后		总计
		24-48h	48-72h	
研究组	100	18	40	30
对照组	100	10	35	25

## 3 讨论

母乳能够满足婴儿生长发育的所有营养需求，且其中含有很多抗体，能够有效提升婴儿抗病能力，降低患病风险。另外，母乳喂养还有助于增进亲子关系，提升婴儿的安全感，促进婴儿脑发育，对于促进产妇产后子宫恢复也有积极的作用<sup>[9]</sup>。但是从当前我国产妇的母乳喂养情况来看，纯母乳喂养率却持续降低。要想解决这类问题，使母乳喂养更加顺利，需要加强对产妇的护理以及指导。本研究在产妇中实施了全面优质护理，主要包括如下内容：（1）心理护理，缓解产妇压力，增强母乳喂养的意愿和信心；（2）饮食护理，提升产后饮食的科学性，改善产妇营养状况，促进乳汁分泌；（3）疼痛护理：让剖宫产产妇疼痛程度缓解，使其尽快学习并尝试进行母乳喂养，提升母乳喂养成功率；（4）会阴护理，预防产褥期感染，为母乳喂养的顺利实施提供良好的身体条件；（5）新生儿护理和母乳喂养护理，帮助建立亲子关系，提升产妇照顾、喂养新生儿的能力。研究表明，通过以上多项护理措施，接受全面优质护理的研究组产妇母乳喂养技能和纯母乳喂养率明显更高，乳汁分泌量也更加充足，由此证实了全面优质护理对于促进母乳喂养的有效性。

### 参考文献：

- [1]宦承好,何崇举. 护理干预母乳喂养的效果分析[J]. 科技风,2021,(04):158-159.
- [2]夏虹. 初产妇接受细节优化护理对其产后母乳喂养、康复及抑郁情绪的改善效果观察[J]. 人人健康,2020,(13):276.
- [3]王玲. 全程优质护理模式对产妇产后哺乳技能与纯母乳喂养的影响[J]. 中国医药指南,2020,18(07):28-29.
- [4]张静,王娅宁. 初产妇实行产前及产后优质护理对提高其进行母乳喂养质量的效果评价[J]. 实用妇科内分泌杂志(电子版),2019,6(04):123,126.
- [5]黄宇燕. 全程优质护理对产后哺乳技能和母乳喂养率的影响[J]. 中国城乡企业卫生,2018,33(10):107-108.
- [6]蒋春风,李梅,陈玉立. 初产妇剖宫产术后行优质护理的应用价值分析[J]. 现代诊断与治疗,2021,32(18):3010-3012.
- [7]徐金玉,张燕,孟云霞. 健康宣教结合优质护理对初产妇心理状态和综合护理技能的影响[J]. 中西医结合护理(中英文),2021,7(04):154-156.
- [8]郭凤雁. 全面优质护理在剖宫产术后产妇护理中的应用[J]. 中国城乡企业卫生,2019,34(02):108-109.
- [9]周灵虹,李振伦. 全面优质护理在剖宫产产妇中的应用价值探讨[J]. 中国中医药现代远程教育,2018,16(19):151-152.