

母乳喂养指导路径应用在产科护理管理中的临床效果评价

李瑶

(宝鸡市妇幼保健院 陕西宝鸡 721000)

摘要:目的: 深入研究在产科护理管理中应用母乳喂养指导路径的临床效果。方法: 以本院近期接收的 110 例产妇作为研究对象, 按照产科护理管理方法的差异将其平均划分为对照组和研究组, 每组各 55 例产妇。在对照组中应用常规产科护理, 在研究组中联合应用常规产科护理和母乳喂养指导路径, 对比两组产妇的自护能力、泌乳情况、喂养情况以及护理满意度。结果: 研究组产妇的自护能力、泌乳情况均优于对照组, 研究组产妇母乳喂养率及护理满意度较对照组更高。结论: 在产科护理管理中应用母乳喂养指导路径能够显著增强产妇自身的自护能力并促进产妇产后泌乳, 从而进一步优化产妇的护理体验, 大幅提高母乳喂养率。

关键词: 母乳喂养指导路径; 产科护理管理; 临床效果

引言: 近年来, 随着科学喂养知识的广泛普及, 越来越多的产妇逐渐认识到了母乳喂养的优势作用, 但是, 由于在母乳喂养过程中容易出现乳汁分泌不足、乳房胀痛以及新生儿拒绝吮吸等各种问题, 不利于产妇长期坚持, 因此, 为进一步提高母乳喂养率, 帮助产妇深入掌握科学有效的母乳喂养方法, 就应在产科护理管理工作中加强重视母乳喂养指导^[1-3]。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

以本院近期接收的产妇作为研究样本, 从中根据纳入与排除的标准选取 110 例初产妇作为研究对象, 并按照产科护理管理方法的差异将其平均划分为对照组和研究组, 每组各 55 例产妇。对照组产妇的年龄范围介于 20 至 33 岁之间, 平均年龄为 (26.3 ± 3.2) 岁, 其中, 自然分娩产妇 31 例, 剖宫产产妇 24 例; 研究组产妇的年龄范围介于 20 至 34 岁之间, 平均年龄为 (26.9 ± 2.9) 岁, 其中, 自然分娩产妇 35 例, 剖宫产产妇 20 例。经对比, 两组产妇的临床资料无较大差异, 可以进行对比研究。纳入标准: 单胎妊娠; 产妇及其家属知情且自愿参与本次研究; 临床资料完整。排除标准: 存在妊娠并发症; 不符合母乳喂养条件; 患有精神类疾病。

1.2 方法

在对照组中应用常规产科护理, 其中主要包括: 采用易于产妇理解的方式为其讲解母乳喂养相关的专业知识及注意事项; 待产妇完成分娩活动后尽快安排产妇与婴儿互相接触; 根据新生儿的实际生理情况和产妇的机体状态制定相应的喂养计划; 结合产妇的实际情况为其提供相应的饮食、作息、运动指导等^[4-5]。

在研究组中联合应用常规产科护理和母乳喂养指导路径。第一, 健康宣教。首先, 待产妇入院后护理人员应积极与产妇建立沟通, 深入了解产妇的性格特点、生活喜好、受教育程度等基本信息, 这样一方面能够通过互动交流的方式尽快拉近产妇与护理人员之间的距离, 进一步提升产妇对于护理人员的信任感和好感度, 另一方面也能够为制定相应的健康宣教计划提供有力依据。其次, 护理人员应根据产妇的实际受教育程度及认知水平选择具有针对性且行之有效的宣教方法, 通过理论与实践相结合的方式为产妇详细介绍母乳喂养的优势作用以及正确的喂养方法, 并耐心解答产妇所提出相关问题, 以便深化产妇对于母乳喂养的理解, 帮助产妇树立起科学的喂养理念, 提高产妇的依从性, 从而为后续各项母乳喂养指导措施的顺利实施夯实基础。第二, 心理指导。心理指导主要包括产前心理指导和产后心理指导两部分内容: 由于初产妇难免会在产前出现不同程度的焦虑、紧张等不良情绪, 不利于母婴的身心健康, 所以, 护理人员在产前应注意评估产妇的心理状态, 引导产妇吐露

出自身心中的顾虑, 并在必要时采用相应的疏导方法, 以便帮助产妇保持情绪稳定、身心愉悦^[6-10]。由于初产妇缺乏母乳喂养经验, 即便是在护理人员的带领下系统性的学习了母乳喂养的操作方法, 也很有可能因婴儿拒绝吮吸、吮吸时乳头疼痛、乳房肿胀以及担忧母乳质量等问题而产生一定程度的消极心理, 所以, 护理人员在母乳喂养期间应抱以耐心、亲切的态度解答产妇所提出的喂养问题, 给予产妇作为母亲这一角色充分的鼓励与支持, 并引导家属予以产妇更多的陪伴, 以便有效缓解产妇的心理压力, 增强产妇的喂养信心。第三, 产后喂养指导。在母乳喂养之前, 护理人员应根据外界气温的变化情况及时调节病室内的温湿度条件, 确保病室内空气清新、环境清洁且温湿度适宜, 以便为产妇营造出安静舒适的母乳喂养环境, 帮助产妇以平稳、放松的心态专注喂养。待产妇分娩两小时后, 护理人员应在病床旁为产妇示范讲解正确的开奶方法、母乳喂养动作、促进排乳及乳汁淤积的应对方法, 并采用问卷调查的方式了解产妇的母乳喂养认知情况^[11-13]。如果产妇的母乳分泌量相对较少, 护理人员应指导产妇适当增加婴儿的吮吸时间和次数, 以便通过增加对乳头的刺激来促进乳汁分泌。由于母乳喂养所消耗的热量相对较高, 所以, 护理人员应结合产妇的饮食喜好和机体情况为其制定相应的饮食方案, 确保产妇每日摄取充足的营养, 并叮嘱产妇注意休息。第四, 乳头护理。首先, 护理人员应为产妇介绍科学的乳头清洁方法, 叮嘱产妇每日保持乳头清洁并坚持进行乳房按摩, 以便防止乳头皲裂或乳腺堵塞。其次, 护理人员应根据不同产妇的乳头情况实施相应的护理措施, 正常情况下, 热敷和按摩比较适用于乳头扁平的产妇, 而对于乳头凹陷的产妇而言, 护理人员则应协助产妇进行乳头牵引后再实施哺乳。如果产妇已经出现乳头皲裂现象, 护理人员应指导产妇认真落实乳头清洁并在哺乳前充分按摩乳房, 随后先挤出少量乳汁, 再从痛感程度较低侧的乳房开始哺乳, 以便在保障母乳喂养质量的同时尽量缓解此类产妇的疼痛情况^[14-15]。第五, 院外指导。待产妇出院当天, 护理人员应向产妇及其家属反复强调母乳喂养的重要性和优势价值, 为产妇发放母乳喂养家庭指导手册, 叮嘱产妇在日常生活中适当运动、注意控制饮食, 并记录好产妇的联系方式, 每周定期随访产妇在院外的母乳喂养情况。

1.3 观察指标

①对比两组产妇护理前后的自护能力。自护能力按照自我护理能力测量量表进行评定, 主要从健康认知、自我护理技能以及自我责任感这三个维度展开评价。

②对比两组产妇的泌乳情况。如果产妇无乳汁分泌或产后 72 小时的泌乳量低于 50 毫升则为缺乳; 如果产妇的泌乳量无法满足

营养的喂养需求且婴儿常有哭闹行为则为乳汁不足；如果产妇哺乳后余下的乳汁低于 50 毫升则为乳汁基本充足；如果产妇哺乳后余下的乳汁高于 50 毫升则为乳汁充足。

③对比两组产妇的喂养情况对比，其中主要包括混合喂养、人工喂养以及母乳喂养。

④对比两组产妇的护理满意度。护理满意度利用本院自制的满意度问卷调查表进行评定。

1.4 统计学方法

本次研究利用 SPSS 23.0 统计学软件针对实验数据进行统计学分析， $P < 0.05$ 表示具备统计学意义。

2. 结果

2.1 自护能力对比

对照组和研究组产妇护理前后的自护能力对比如表 1 所示。

表 1 两组产妇护理前后的自护能力对比

组别	n	时间	健康认知	自护技能	自我责任感
对照组	55	护理前	34.95 ± 3.67	19.62 ± 2.67	11.82 ± 1.75
		护理后	41.24 ± 3.36	24.58 ± 2.54	14.96 ± 2.43
研究组	55	护理前	34.84 ± 3.73	19.68 ± 2.75	11.88 ± 1.79
		护理后	44.37 ± 2.43	26.34 ± 3.62	17.62 ± 2.48

2.2 泌乳情况对比

对照组和研究组产妇的泌乳情况对比结果如表 2 所示。

表 2 两组产妇的泌乳情况对比

组别	n	缺乳	乳汁分泌不足	乳汁基本充足	乳汁分泌充足
对照组	55	7 (12.72%)	9 (16.36%)	8 (14.55%)	31 (56.36%)
研究组	55	1 (1.82%)	4 (7.27%)	8 (14.55%)	42 (76.36%)

2.3 母乳喂养率对比

对照组和研究组产妇的喂养情况对比结果如表 3 所示。

表 3 两组产妇的喂养情况对比

组别	n	混合喂养	人工喂养	母乳喂养
对照组	55	7 (12.72%)	9 (16.36%)	39 (70.91%)
研究组	55	3 (5.45%)	2 (3.64%)	50 (90.91%)

2.4 护理满意度对比

对照组和研究组产妇的护理满意度对比结果如表 4 所示。

表 4 两组产妇的护理满意度对比

组别	n	非常满意	满意	不满意	满意度 (%)
对照组	55	25	19	11	44(80.00%)
研究组	55	35	18	2	53(96.36%)

3. 讨论

母乳指的是产后女性乳房所分泌出的用于哺育婴儿的汁液，其中富含婴儿成长发育所需的所有营养及抗体，比如，乳铁蛋白、蛋白质、脂肪酸、牛磺酸以及多种有益细菌等，因此，母乳常被誉为最完整、最安全的天然食物，母乳喂养也逐渐成为广大产妇首选的喂养方式。然而，由于初产妇缺乏喂养经验，在母乳喂养期间很有可能因喂养技术不过关、自我护理落实不到位等问题而导致母乳喂养质量受到影响，再加之部分产妇对于母乳喂养的理解存有误区，错误的认为母乳喂养会导致自己身材走样从而对哺乳行为产生极大的排斥心理，故此，为初产妇提供相应的母乳喂养指导对于提升

产科护理实效、促进婴儿健康成长具有重要意义。虽然常规产科护理能够为产妇提供一定的帮助，但是，由于该护理模式相对笼统，并不能全面照顾到产妇在不同阶段的个体化需求，所以，单纯依靠常规产科护理并不能达成最为理想的护理实效。而母乳喂养指导路径能够根据产妇在产前、产后的不同护理需求提供更加具有针对性且细致入微的指导服务，帮助产妇系统且深入的掌握科学正确的母乳喂养方法并以乐观、自信的态度对待喂养过程中的所出现的各种问题，从而切实提高产妇的自护能力及喂养水准，因此，在产科护理管理中应用母乳喂养指导路径效果显著，能够为母乳喂养的质量和效率提供有力保障。据本次研究结果显示，联合应用产科常规护理和母乳喂养指导路径的产妇其自护能力、母乳喂养率、泌乳分泌情况以及护理满意度均高于单独应用产科常规护理的产妇，由此可见，在产科护理管理中应用母乳喂养指导路径能够显著增强产妇自身的自护能力并促进产妇产后泌乳，从而进一步优化产妇的护理体验，大幅提高母乳喂养率。

参考文献：

- [1]陈跃云. 产科护理的安全管理与人性化护理的探讨[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2022,9(35):120-122.
- [2]李飘. 产科门诊优质护理服务对初产妇认知水平与健康行为的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2022,9(35):108-110.
- [3]张秀云. 产妇产庭化产科护理的效果及对母婴结局与母乳喂养能力的影响[J]. 数理医药学杂志,2022,35(11):1695-1697.
- [4]刘小宁. 母婴床旁护理在产科护理中的应用效果[J]. 黑龙江医学,2022,46(21):2676-2678.
- [5]苏雅坤. 产科全程护理模式对促进母乳喂养的影响[J]. 中国城乡企业卫生,2022,37(08):110-112.
- [6]刘安琪. 产科护理人员在妊娠合并症中产妇母乳喂养的护理效果分析[J]. 中国医药指南,2022,20(19):167-169.
- [7]蔡育华,叶文婷. 孕期健康教育在产科门诊护理中的应用[J]. 中外医疗,2022,41(16):139-143.
- [8]汪成欣. 孕期健康教育在基层产科护理中的意义及价值分析[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2021,8(36):108-110.
- [9]王慧,朱雁虹. 产科对妊娠合并症产妇母乳喂养认识的干预效果观察[J]. 黑龙江中医药,2021,50(06):208-209.
- [10]邓海芬. 实施母婴床旁护理模式对初产妇母婴护理技能及护理满意度的影响[J]. 黑龙江医学,2021,45(22):2437-2438+2441.
- [11]赵美金. 母乳喂养指导路径对产妇泌乳时间 泌乳量及母乳喂养成功率的影响分析[J]. 中国药物与临床,2021,21(12):2103-2105.
- [12]莫敏,陈星红,张远. 系统性母乳喂养指导应用于产科护理的效果[J]. 中外医疗,2021,40(17):117-119+123.
- [13]郑淑香,邓肖莲,贺乐. 细节护理在产科护理管理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志,2021,27(05):158-160.
- [14]方爱华. 母乳喂养指导路径对产妇泌乳时间、泌乳量及母乳喂养成功率的作用[J]. 中国社区医师,2021,37(04):111-112.
- [15]张付静. 产后护理管理中母乳喂养指导路径应用的临床效果研究[J]. 实用临床护理学电子杂志,2020,5(24):173.