

# 护理干预在改善产妇产后乳房肿胀中的应用效果分析

莫桂妮 覃柳春 严环县 黄棉 龙艳萍

(河池市人民医院 广西河池 547000)

**摘要:**目的:分析护理干预在改善产妇产后乳房肿胀中的应用效果。方法:以 2022 年 10 月至 2023 年 10 月在本院生产的产妇 20 例作为研究对象,采用随机数字表法分组,将 20 例产妇均分至对照组和研究组中。针对产妇产后容易出现的乳房肿胀问题,对照组未采取护理干预措施,而研究组采取了针对性的护理干预措施。对两组产后乳房肿胀发生情况及产后 1-4d 的乳房胀痛程度进行对比,结果:研究组产后乳房肿胀发生率为 10.00%,对照组这一指标数值为 30.00%,经分析,两组数据差异有统计学意义 ( $P<0.05$ )。产后第 1d 和第 2d,两组乳房胀痛评分无明显差异性 ( $P>0.05$ ); 产后第 3d 和第 4d,研究组乳房胀痛评分均明显低于对照组 ( $P<0.05$ )。结论:产后乳房肿胀是很多产妇都面临的问题,开展针对性护理干预能够有效避免或减少这一问题的发生,减轻乳房胀痛程度,建议临床积极应用及推广这一方面的护理措施。

**关键词:** 护理干预; 产妇; 产后; 乳房肿胀

乳房肿胀是产妇产后常见的症状,特别是母乳喂养的产妇,乳房肿胀的问题更是十分常见。乳房肿胀会给产妇带来不同程度的疼痛,而且如果护理不当,还可能引发各种各样的并发症<sup>[1]</sup>。此外,很多产妇也会因此而出现焦虑、烦躁等不良情绪,不良情绪的出现又会影响到其乳汁的分泌。总之,会形成一系列的连锁反应,使产妇身心及日常生活均受到影响。为了避免这一问题出现,产后针对性的护理干预必不可少,护理人员需帮助或指导产妇做好乳房护理,以改善乳房肿胀及疼痛程度。本次研究具体分析护理干预在改善产妇产后乳房肿胀中的应用效果,如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

以 2022 年 10 月至 2023 年 10 月在本院生产的产妇 20 例作为研究对象,采用随机数字表法分组,将 20 例产妇均分至对照组和研究组中。对照组产妇的年龄均在 25-35 岁之间,平均 ( $28.25 \pm 2.31$ ) 岁,其中行剖宫产手术的有 4 例,行阴道分娩的有 6 例;研究组产妇的年龄均在 25-35 岁之间,平均 ( $28.33 \pm 2.26$ ) 岁,其中行剖宫产手术的有 5 例,行阴道分娩的有 5 例。利用统计软件对两组上述资料进行分析,差异均无统计学意义 ( $P>0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 方法

对照组产妇产后仅正常哺乳,护理人员未对其实施护理干预。研究组产妇产后哺乳期间,护理人员针对容易发生的乳房肿胀问题,对其实施护理干预,具体护理措施包括:(1) 产后

宣教:护理人员对产妇进行正确的母乳喂养姿势指导,告知产妇在母乳喂养时,自身的胸、腹部要与新生儿的胸、腹部贴在一起,并让新生儿的下额紧贴母亲乳房,两侧乳房要交替喂养,一侧乳房的乳汁吸空后,将新生儿换到另一侧,如果乳汁分泌较多,新生儿吸不空,可在喂养充足后用手挤出或者用吸奶器吸出剩余的乳汁<sup>[2]</sup>。告知产妇在哺乳前可使用温热的毛巾对乳房进行热敷,时间控制在 5 分钟左右,与此同时,可对乳房进行抖动,注意动作要轻柔,还可以顺着乳腺管走向,对乳房进行按摩<sup>[3]</sup>。此外,告知产妇要按需哺乳,通常每隔 2-3 小时需哺乳一次,如果到了哺乳时间,新生儿仍处于睡眠状态,需叫醒哺乳,以防乳汁淤积导致乳房肿胀或疼痛<sup>[4]</sup>。(2) 产后泌乳及乳房肿胀护理:产后第 1d,产妇体内不会有较多的催乳素,所以乳汁的分泌量并不大,护理人员可为产妇按摩以促进乳汁的分泌,并多将新生儿抱到产妇身边,让新生儿多吸吮<sup>[5]</sup>。随着哺乳次数的增多及时间的延长,产妇的乳汁分泌会不断增多,乳房会逐渐变得肿胀,此时要做好乳房局部护理,不能随意对乳房进行推挤、按揉,可以使用温毛巾热敷,帮助产妇缓解症状,减轻其疼痛感。与此同时,指导产妇使用吸奶器将新生儿吸不完的乳汁及时吸出,以减轻肿胀程度<sup>[6]</sup>。(3) 心理护理:护理人员要特别关注产妇的心理和情绪状态,针对产妇因产后哺乳而产生的烦恼及时开展疏导,并解决其在相关问题上的困惑,使产妇能够克服哺乳期间存在的困难,提升母乳喂养的信心。

### 1.3 观察指标

(1) 产后乳房肿胀发生情况。统计两组产后出现乳房肿胀

问题的产妇数量并计算其占比。(2) 产后 1-4d 乳房胀痛程度。采用视觉模拟评分法评估, 0 分为无痛, 10 分为剧烈疼痛, 评分越高, 疼痛程度越重, 分别于产后第 1d、第 2d、第 3d 和第 4d 进行一次评估。

#### 1.4 统计学分析

使用 SPSS19.0 统计学软件分析资料, 计数资料以 (n) 和 (%) 表示, 行  $\chi^2$  检验, 计量资料以 ( $\bar{x} \pm s$ ) 表示, 行 t 检验,  $P < 0.05$  为差异有统计学意义。

### 2 结果

#### 2.1 两组产后乳房肿胀发生情况比较

研究组产后乳房肿胀发生率为 10.00%, 对照组这一指标数值为 30.00%, 经分析, 两组数据差异有统计学意义 ( $P < 0.05$ )。见表 1。

表 1 两组产后乳房肿胀发生情况比较

组别	例数	乳房肿胀 (n)	发生率 (%)
研究组	10	1	10.00
对照组	10	3	30.00
P			<0.05

#### 2.2 两组产后 1-4d 乳房胀痛程度比较

产后第 1d 和第 2d, 两组乳房胀痛评分无明显差异性 ( $P > 0.05$ ); 产后第 3d 和第 4d, 研究组乳房胀痛评分均明显低于对照组 ( $P < 0.05$ )。见表 2。

表 2 两组产后 1-4d 乳房胀痛程度比较

组别	例数	产后 1d	产后 2d	产后 3d	产后 4d
研究组	10	0.21 ± 0.08	2.87 ± 0.33	2.42 ± 0.26	0.45 ± 0.24
对照组	10	0.19 ± 0.09	2.82 ± 0.34	3.43 ± 0.37	2.58 ± 0.17
P		>0.05	>0.05	<0.05	<0.05

### 3 讨论

乳房肿胀的发生与很多因素相关, 常见的如乳头平坦或内陷导致哺乳困难、乳腺管输乳不畅、产后未尽早哺乳、哺乳习惯不正确、乳汁分泌过多而未及时排空等, 这些都会导致乳汁淤积, 进而形成肿胀<sup>[7]</sup>。乳房肿胀不仅会造成产妇乳房疼痛, 不加以处理还会引发一系列的并发症。而很多产妇又对此情况缺乏了解, 不知道如何避免及处理乳房肿胀问题, 这就需要护理

人员的干预和指导。为了避免产后乳房肿胀问题的发生, 护理人员需要特别做好对于产妇的乳房护理及母乳喂养指导<sup>[8]</sup>。而以往的护理工作中, 并未提高对这一问题的重视, 因而缺乏相应的护理干预和指导措施, 使得产妇产后乳房肿胀的发生率较高。本次研究也对此进行了证实, 研究中未实施护理干预的对照组产妇产后乳房肿胀发生率较高, 达到了 30.00%。而对研究组产妇采取了针对性护理干预措施后, 该组乳房肿胀发生率明显较低, 仅有 10.00%。此外, 两组产妇产后第 1d 和第 2d, 乳房胀痛评分无明显差异性 ( $P > 0.05$ ); 而研究组在产后第 3d 和第 4d, 乳房胀痛评分均明显低于对照组 ( $P < 0.05$ ), 表明护理干预发挥了实效, 有效减轻了产妇产后乳房胀痛的程度。

综上所述, 产后乳房肿胀是很多产妇都面临的问题, 开展针对性护理干预能够有效避免或减少这一问题的发生, 减轻乳房胀痛程度, 建议临床积极应用及推广这一方面的护理措施。

#### 参考文献:

[1]张玲.早期乳房按摩干预对预防产后乳房肿胀的效果分析[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(9):0122-0125.

[2]李越.综合护理干预降低产妇产后胀奶的应用效果分析[J].中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2022(11):0139-0141.

[3]邹滕滕.预见性护理在预防初产妇产后乳房胀痛与乳汁淤积中的应用观察[J].母婴世界,2020(7):23,26.

[4]王丽莉.早期定时乳房护理干预在减轻产后乳房胀痛和促进泌乳中的应用研究[J].母婴世界,2020(5):19,21.

[5]牛海杰,曹春华.早期乳房按摩护理在产后泌乳及乳房胀痛中的应用效果分析[J].健康之友,2021(11):202.

[6]王瑞合.分析护理干预对产后乳房胀痛、硬度及泌乳的作用[J].中文科技期刊数据库(全文版)医药卫生,2022(9):0127-0130.

[7]潘琴.产后康复治疗仪联合乳房按摩对产妇产后乳房胀痛及泌乳的影响[J].医疗装备,2022(8):132-134.

[8]马宝新.早期乳房按摩干预对产妇产后乳房肿胀、母乳喂养及满意度的影响[J].中华养生保健,2021(18):66-67.