

加强产后早期护理对避免乳房胀痛和促进泌乳的疗效研究

李翠锋

(邢台市第九医院(巨鹿县医院) 河北邢台 055250)

摘要: 目的: 探讨加强产后早期护理干预对乳房胀痛改善情况及泌乳好转情况。方法: 从 2022 年 2 月-2023 年 2 月中选取 70 例产妇, 通过双盲法将其分成两组, 包括对照组(产后常规护理, 35 例)、观察组(加强产后早期护理 35 例), 将两组的泌乳量、乳房胀痛程度等进行比较。结果: 观察组的无乳房胀痛占比为 85.71%, 高于对照组的 60.00%; 观察组产后 12h、24h、48h 的泌乳素水平分别为 (290.19 ± 32.16) ng/ml、(367.29 ± 45.75) ng/ml、(396.22 ± 58.78) ng/ml, 高于对照组的 (256.35 ± 25.94) ng/ml、(316.52 ± 38.48) ng/ml、(357.94 ± 53.34) ng/ml, 产后 3d 内总泌乳量 (549.25 ± 47.13) ml, 多于对照组的 (457.23 ± 36.22) ml; 观察组护理后的生理领域 (17.01 ± 2.59) 分、心理领域 (18.03 ± 1.95) 分、社会关系领域 (17.52 ± 1.89) 分、环境领域 (16.63 ± 2.12) 分, 高于对照组的 (13.34 ± 2.06) 分、(15.85 ± 1.77) 分、(15.05 ± 1.62) 分、(12.31 ± 1.59) 分; 均 $P < 0.05$ 。结论: 加强对产妇进行产后早期护理干预, 能够在较大程度上改善其乳房胀痛情况, 利于泌乳, 并且可提高产妇的生活质量。

关键词: 产后早期护理; 乳房胀痛; 泌乳; 生活质量

分娩后, 由于激素分泌可导致乳房内血液、淋巴液量变多, 从而出现不同程度的乳房胀痛; 同时, 受乳腺管堵塞、母乳喂养技巧不当等的影响还会导致乳汁淤积, 不利于产妇的生活与婴儿的生长发育^[1-2]。为了解决产妇的乳房胀痛等问题, 有学者提出加强对产妇进行产后早期护理干预, 以便教会产妇正确的喂养方式, 帮助产妇疏通乳腺管, 增加其自信心^[3-4]。

1. 资料与方法

1.1 一般资料

共纳入了 70 例产妇, 借助双盲法展开分组。对照组 (n=35) 年龄 22-38 岁, 平均 (30.16 ± 3.48) 岁; 体重 42-73kg, 平均 (57.49 ± 5.63) kg; 经产妇 22 例、初产妇 13 例。观察组 35 例产妇中包括 21 例经产妇与 14 例初产妇; 年龄在 23-38 岁之间, 平均年龄为 (30.35 ± 3.59) 岁; 体重 44-72kg, 平均 (57.62 ± 5.45) kg。入选的产妇均选择母乳喂养; 单胎妊娠; 生命体征平稳; 可配合护理。排除伴有精神系统障碍、无法正常沟通、先天乳房结构异常、合并严重产后并发症等产妇。

1.2 方法

对照组: 常规护理, 发放健康宣教手册, 建议产妇适当补充营养, 监测产妇体征, 说明产后相关注意事项等。

观察组: 加强早期护理, (1) 加强心理护理: 与家属沟通, 不可将重心完全转移至婴儿上, 还需多关注产妇的心理状态, 予以产妇赞扬、鼓励; 与产妇面对面交流, 说明产后情绪低落是正常的, 需理性看待, 指导产妇逐渐转变身份, 不要给自己太大的压力, 情绪不稳定时需寻求帮助, 合理宣泄内心的不满。

(2) 加强健康教育: 录制母乳喂养视频, 让产妇反复观看、学习, 将视频中的内容运用到实际生活中; 举办座谈会, 集中宣教产后护理知识, 让产妇注意及时补充水分, 尽早活动; 告知产妇可利用互联网多学习产后喂养等方面的技巧, 同时家属也要配合护理, 提供必要的协助。

表 2 两组泌乳素水平、泌乳量比较 ($\bar{x} \pm s$)

(3) 加强产后尽早接触与吸吮: 胎儿娩出后在 30min 内抱给产妇, 使产妇的面部与胎儿的面部紧贴 1-2min, 在将胎儿放置产妇怀抱中维持 5min 左右; 为产妇规划哺乳的时间, 在产后 2d 内尽量少量多次喂养, 当产妇的乳汁分泌过量时可指导其使用吸奶器吸出多余量。

(4) 加强理疗: 产后第一天使用热毛巾让产妇热敷乳房, 指导产妇自行按摩乳房 (每次 20-30min), 建立良好的射乳反射; 必要时对产妇的乳房进行红外线照射, 以促进乳房局部血液循环。

1.3 观察指标

(1) 乳房胀痛情况分析, 0 级: 无胀痛感; I 级: 轻度胀痛, 不影响睡眠; II 级: 中度胀痛, 睡眠受到轻微影响; III 级: 重度胀痛, 无法正常入睡。

(2) 记录两组产前、产后 12h、24h、48h 泌乳素与产后 3d 内总泌乳量。

(3) 采用世界卫生组织生存质量测定简表 (WHOQOL-BREF) 评估两组护理前后的生活质量, 主要包括 4 个维度, 每个维度 0-20 分, 正向计分。

1.4 统计学方法

处理工具为 SPSS 25.0 统计软件, 比较差异有统计学意义以 $P < 0.05$ 表示。

2. 结果

2.1 观察组在乳房胀痛 0 级占比上较对照组高, 见表 1。

表 1 两组乳房胀痛情况比较[n(%)]

组别	n	0 级	I 级	II 级	III 级
对照组	35	21 (60.00)	4 (11.43)	7 (20.00)	3 (8.57)
观察组	35	30 (85.71)	1 (2.86)	2 (5.71)	2 (5.71)
χ^2 值	-	5.851	1.938	3.188	0.215
P 值	-	0.016	0.164	0.074	0.643

2.2 观察组相较于对照组而言产后不同时间段的泌乳素水平与产后 3d 内总泌乳量均较高, 见表 2。

组别	n	泌乳素 (ng/ml)				产后 3d 内总泌乳量 (ml)
		产前	产后 12h	产后 24h	产后 48h	
对照组	35	203.46 ± 18.47	256.35 ± 25.94	316.52 ± 38.48	357.94 ± 53.34	457.23 ± 36.22
观察组	35	203.67 ± 18.31	290.19 ± 32.16	367.29 ± 45.75	396.22 ± 58.78	549.25 ± 47.13
t 值	-	0.638	12.035	16.568	10.942	11.467
P 值	-	0.142	0.001	0.001	0.001	0.001

2.3 两组的生活质量评分在护理前阶段对比无差异；护理后观察组高于对照组，见表 3。

表 3 两组生活质量比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	时间	生理领域	心理领域	社会关系领域	环境领域
对照组	35	护理前	8.25 ± 1.34	11.61 ± 1.29	10.07 ± 1.20	8.77 ± 1.06
		护理后	13.34 ± 2.06	15.85 ± 1.77	15.05 ± 1.62	12.31 ± 1.59
	t 值		10.025	13.239	8.254	5.467
	P 值		0.001	0.001	0.001	0.001
观察组	35	护理前	8.28 ± 1.32	11.66 ± 1.25	10.13 ± 1.25	8.79 ± 1.02
		护理后	17.01 ± 2.59	18.03 ± 1.95	17.52 ± 1.89	16.63 ± 2.12
	t 值		16.239	18.254	13.032	13.759
	P 值		0.001	0.001	0.001	0.001
	t 护理前组间值		0.534	0.410	0.479	0.326
	P 护理前组间值		0.302	0.155	0.126	0.284
	t 护理后组间值		6.236	5.294	5.487	4.127
	P 护理后组间值		0.001	0.001	0.001	0.001

3. 讨论

正常情况下，多鼓励产妇进行纯母乳喂养，以促进新生儿发育，增强新生儿的抵抗力，并且还能够增强母婴感情。但如果缺乏产后护理知识，就容易出现乳房不适，母乳喂养不当等情况，有必要加强对产妇的产后早期护理管理^[5-6]。有相关资料显示，经过产后早期护理干预，可以使产妇较好的疏通乳房，改善乳房胀痛，保障泌乳效果^[7-8]。如以上结果所示，观察组护理后的生活质量评分、乳房胀痛改善情况、泌乳情况均优于对照组。分娩后，尽早让母婴进行肢体接触，倡导母乳喂养，详细介绍母乳喂养技巧，可以减少婴儿在喂养期间的抗拒行为，减少乳房疼痛、包块等问题，减轻产妇母乳时的心理障碍。护理期间，适当对产妇进行理疗，使其按摩乳房，能够刺激乳腺管，改善乳房血液循环，从而维持良好的泌乳^[9-10]。总体护理上，能够提升产妇的护理意识，增加产妇与护理人员之间的沟通，实现信息有效传递，让护理人员更加明确产妇的需求，使产妇保持更好的心态，同时使其生理、环境等领域得到改善。

综上所述，面对产妇时加强产后早期护理，不仅可以改善其生活质量，减轻乳房胀痛程度，还可以促进泌乳量的增加。

参考文献：

- [1]黄亚群. 早期护理干预联合早期饮水疗法对阴道分娩患者产后尿潴留发生率及效果的影响[C]// 南京康复医学会. 第五届全国康复与临床药学学术交流会议论文集. 陕西省彬州市中医医院, 2023: 8.
- [2]莫秀敏. 低频电流刺激联合早期护理干预对产后恢

复的应用效果 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2023, 10 (22): 124-126.

[3]许妍. 早期护理干预对产后出血患者止血效果及并发症的影响分析 [J]. 中国医药指南, 2022, 20 (30): 150-152+156.

[4]顾桂芳. 产后康复治疗仪联合早期护理对剖宫产产妇乳房胀痛及泌乳的影响 [J]. 医疗装备, 2022, 35 (18): 139-141.

[5]白向花. 激励式早期护理对经阴道分娩初产妇母乳喂养率、情绪、睡眠及产后并发症的影响 [J]. 青海医药杂志, 2022, 52 (09): 27-30.

[6]马信姬,刘钧方,刘如珍等. 产后早期护理干预对减少产后尿潴留发生的意义 [J]. 中国医药科学, 2022, 12 (17): 127-130.

[7]王红梅. 研究加强产后早期护理对避免乳房胀痛和促进泌乳的疗效 [J]. 实用临床护理学电子杂志, 2018, 3 (08): 103-104.

[8]王美蓉,江婉芳,沈嘉华. 早期护理干预联合产后低频电流刺激预防产后尿潴留发生的临床研究 [J]. 中医外治杂志, 2021, 30 (05): 60-61.

[9]张德琼. 激励式早期护理对经阴道分娩初产妇母乳喂养率及产后并发症的影响 [J]. 护理实践与研究, 2020, 17 (02): 101-103.

[10]杨桂平. 加强产后早期护理对避免乳房胀痛和促进泌乳的疗效研究 [J]. 世界最新医学信息文摘, 2018, 18 (66): 273.