

# 规范化健康教育运用于剖宫产术后母乳喂养护理中的效果分析

符启欢

(海南省昌江中西医结合医院 海南 昌江 572700)

**摘要:**目的:分析剖宫产术后针对产妇实施规范化健康教育对母乳喂养的影响。方法:本次研究随机挑选 2018 年 05 月至 2020 年 05 月时间段到院实施剖宫产的产妇 100 例,按照随机数字表法分为对照组与观察组,均为 50 例。常规健康教育用于对照组,规范化健康教育用于观察组。将 2 组患者喂养情况进行对比。结果:干预后对照组产妇纯母乳喂养率显著低于观察组,两组对比有统计学差异, ( $p < 0.05$ )。干预后对照组产妇母婴护理相关知识掌握率以及母乳喂养技巧掌握率均显著低于观察组,两组对比有统计学差异, ( $p < 0.05$ )。结论:剖宫产术后针对产妇实施规范化健康教育可显著提升产妇对母乳喂养理论知识以及喂养技巧的掌握率。

**关键词:**剖宫产;规范化;健康教育;母乳喂养

现目前医院产科的核心工作之一便是母婴的护理工作,并且也是提高医院整体人性化服务质量以及护理水平的关键所在<sup>[1]</sup>。母乳喂养主要是指母亲通过乳汁喂养的方式养育婴儿,但是据相关研究发现,国内大部分都产妇针对母乳喂养的理论知识认知不足,从而出现母乳喂养现状较差的景象<sup>[2]</sup>。为了提升母乳喂养的整体质量,临床开始推行规范化的健康教育应用在剖宫产术后的产妇当中。本次研究随机挑选 2018 年 05 月至 2020 年 05 月时间段到院实施剖宫产的产妇 100 例,分析剖宫产术后针对产妇实施规范化健康教育对母乳喂养的影响,现内容如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

本次研究随机挑选 2018 年 05 月至 2020 年 05 月时间段到院实施剖宫产的产妇 100 例,按照随机数字表法分为对照组与观察组,均为 50 例。常规健康教育用于对照组,规范化健康教育用于观察组,全是女性。对照组年龄分布在 (24~36) 岁之间,平均年龄 (28.6 ± 1.3) 岁之间。孕周最短 36 周,最长 42 周,平均孕周为 (39.5 ± 0.9) 周;观察组年龄分布在 (24~36) 岁之间,平均年龄 (28.9 ± 0.9) 岁之间。孕周最短 37 周,最长 43 周,平均孕周为 (39.6 ± 0.6) 周,对比 2 组患者各项基线资料, ( $p > 0.05$ )。

### 1.2 方法

对照组:该组患者采用口头的方式为患者讲解正确的母乳喂养方式。

观察组:(1)教育方式,产妇入院以后针对产妇的喂养知识掌握情况做一个初次评估,随后根据评估的结果对产妇实施针对性的健康指导。定期开展与喂养相关的知识讲座活动,同时为其分发有关的教育手册。(2)教育内容:针对产妇的心理情况进行一个全面的评估,随后明确告知产妇母乳喂养的重要意义所在。并且采用面对面的方式指导产妇放松技巧,包括听音乐或者深呼吸等等,将机体的不适感进行缓解;根据婴儿的实际需求以及次数,实施双乳交替的喂养方式。对婴儿进行哺乳前需要对手部进行清洁,随后采用环抱的姿势抱住婴儿让其吮吸。每日对产妇的乳房进行热敷,从而确保乳腺管道畅通性。对于出现凹陷、短小或者是扁平的乳头,护理人员需指导产妇进行伸展护理;当产妇出现饥饿感时,主要以半流质食物为主,直到肛门首次排气以后再给予高蛋白以及高热量的食物,多食新鲜的蔬菜水果,从而确保乳汁的分泌量;实施剖宫产手术以后,当日指导产妇卧床休息,术后第一天指导产妇适量的进行下床活动。多与新生儿同步休息,保证自身的睡眠充足;当产妇出院以后,着重告知产妇纯母乳喂养以六个月时间最佳,随后再添加辅食。定期到医院进行复查,一旦出现任何疑问,可通过电联或者是网络等方式与医院科室保持联系。

### 1.3 观察指标

将 2 组患者喂养情况进行对比,主要包括:人工喂养率、混合

喂养、纯母乳喂养率、母婴护理相关知识掌握情况以及母乳喂养技巧掌握率。

### 1.4 统计学方法

应用统计学软件 spss22.0 对资料进行分析处理,计数资料采用 (%) 表示,采用卡方检验,  $P < 0.05$  表示差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 对比 2 组产妇喂养情况

表 1 所示,干预后对照组产妇纯母乳喂养率显著低于观察组,两组对比有统计学差异, ( $p < 0.05$ )。

表 1 对比 2 组产妇喂养情况 (n, %)

分组	例数	人工喂养率	混合喂养	纯母乳喂养率
观察组	50	4 (8.00%)	3 (6.00%)	43 (86.00%)
对照组	50	12 (24.00%)	17 (34.00%)	21 (42.00%)
$\chi^2$		4.762	12.250	21.007
$P$		0.029	0.000	0.000

### 2.2 对比 2 组产妇喂养知识掌握情况

表 2 所示,干预后对照组产妇母婴护理相关知识掌握率以及母乳喂养技巧掌握率均显著低于观察组,两组对比有统计学差异, ( $p < 0.05$ )。

表 2 对比 2 组产妇喂养知识掌握情况 (n, %)

分组	例数	母婴护理相关知识掌握率	母乳喂养技巧掌握率
观察组	50	46 (92.00%)	48 (96.00%)
对照组	50	25 (50.00%)	22 (44.00%)
$\chi^2$		21.418	32.191
$P$		0.000	0.000

## 3 讨论

现今临床常采用的助产方式为剖宫产,主要优势在于患者无需经历分娩的疼痛,并且惨到不会受到裂伤,也不会引起难产,但是其缺陷在于存在麻醉以及大出血等风险。与此同时,实施剖宫产手术以后会对患者的阴道分娩造成一定的应激反应,从而减少泌乳素的催产量,影响母乳喂养。因此,针对实施剖宫产手术产妇给予针对性的健康教育是十分重要的<sup>[3]</sup>。

将规范化健康教育应用在剖宫产产妇当中不仅能够激励产妇积极保持母乳喂养,同时还能显著提升产妇以及家属对于母乳喂养的认知以及技巧掌握,增强产妇以及家属在出院后的自我护理能力<sup>[4]</sup>。通过对产妇实施针对性的健康指导,定期开展专题讲座等等形式,可拓展产妇的认知面。本研究结果指出,干预后对照组产妇母婴护理相关知识掌握率以及母乳喂养技巧掌握率均显著低于观察组,两组对比有统计学差异, ( $p < 0.05$ )。由此可见,通过实施规范

(下转第 56 页)

(上接第 95 页)

化健康教育可确保纯母乳喂养质量, 同时还能增强产妇的喂养能力以及信心。据裴淑娟<sup>[5]</sup>等人研究表明, 干预后对照组产妇纯母乳喂养率显著低于观察组, 两组对比有统计学差异, ( $p < 0.05$ ), 与本研究结果一致。

总而言之, 将规范化健康教育应用在剖宫产产妇当中是可行的, 不仅能够增强产妇对于母乳喂养的认知, 提升自我喂养技巧, 同时还能够显著提升纯母乳喂养率。

#### 参考文献:

[1] 初剑英, 蒋宝, 高元鹏, 等. 基于信息-动机-行为技巧模型干预对初产妇纯母乳喂养效果评价研究[J]. 中华流行病学杂志, 2019, 40(12):1639-1644.

[2] 王明丽, 杨雪梅, 王红梅. 中药热敷及中医手法按摩在剖宫产产妇乳房护理中的应用[J]. 贵州医药, 2019, 43(6):1007-1008.

[3] 冯静, 林春梅, 韩春霞. 聚焦解决模式对择期剖宫产初产妇应激反应及母乳喂养效能的影响[J]. 医学临床研究, 2019, 36(2):377-378,379.

[4] 杨婷, 王胜花. 高效孕期保健联合早期母婴干预对初产妇剖宫产术后母乳喂养情况的影响[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(2):213-216.

[5] 裴淑娟, 杨余, 孙丹. 剖宫产产妇实施规范化健康教育后母乳喂养情况调查[J]. 中国妇幼保健, 2018, 33(14):3286-3288.