



剖宫产孕妇实施护理干预措施对促进母乳喂养的临床应用

刘冰娥 杨萍 杨霞 (新津县人民医院妇产科 四川成都 611430)

摘要:目的 探讨分析对剖宫产孕妇实施系统化护理的影响。方法 以我院进行分娩的100例剖宫产孕妇为本次研究的对象,按照入院号随机的分为对照组和观察组,每组50例,对照患者实施常规护理,观察组患者实施系统化护理,在研究结束后对两组产妇护理前后不同时期的哺乳技能以及纯母乳喂养率进行对比分析。结果 观察组产妇不同时期的哺乳技能以及纯母乳喂养率均优于对照组患者,差异存在统计学意义, $P < 0.05$ 。结论 对产妇以常规护理为基础,实施系统化护理,能够让产妇在最短时间内获得哺乳技能,同时还能提高纯母乳喂养率,临床值得应用。

关键词: 剖宫产 护理干预 母乳喂养

中图分类号: R473.71 **文献标识码:** A **文章编号:** 1009-5187(2018)11-245-02

在剖宫产产妇分娩以后,哺乳技能以及纯母乳喂养率都会影响婴儿的发育以及产妇的恢复情况,但是,根据相关研究发现^[1,2],目前我国剖宫产产妇纯母乳喂养率比正常分娩产妇母乳喂养率低,产妇的哺乳技能也并不是很好。母乳中含有最适合婴儿食用的优质蛋白、多种微量元素以及消化酶,不仅有利于婴儿的消化吸收,同时也有利于提高婴儿的免疫力^[3]。世界卫生组织已经将母乳喂养作为儿童生存和发展的重要指标。然而,很多剖宫产产妇初为人母,对于喂养知识比较缺乏,因此导致产后哺乳技能以及母乳喂养率并不是很好,针对这个问题,我院对产妇采取系统化护理,特选取我院2016年10月-2017年10月进行分娩的100例产妇进行研究,并对研究数据做了统计分析,详细的研究报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

取我院2016年10月-2017年10月分娩的100例产妇为研究对象并使用入院号将其随机分为对照组和观察组,每组50例。对照组患者中,年龄最大为32岁,最小为21岁,平均年龄 (26.51 ± 3.18) 岁;教育程度:小学18例,初中至高中20例,高中以上12例。观察组患者中,年龄最大为31岁,最小为23岁,平均年龄 (27.59 ± 3.09) 岁;教育程度:小学15例,初中至高中21例,高中以上14例。对比后,两组患者一般资料无差异($P > 0.05$),可比。

1.2 方法

对照组患者和观察组患者都进行了常规的护理,内容有保持病房干净整洁、告知患者注意事项等。观察组的系统化护理内容有:(1)入院护理健康教育:在产妇入院时,护理人员需要向产妇发放特制的剖宫产分娩知识手册,同时还要对产妇实施纯母乳喂养教育,及时为产妇指导哺乳技巧等。主要的内容包括母乳喂养的有利之处、初乳知识、婴儿吮吸、回奶方式、常见喂养方式等。(2)产后护理:在产妇术后,可适当使用术后镇痛技术来减轻疼痛,护理人员一定要进行一对一的护理,告知婴儿的出生状况,平复孕妇情绪,同时还要告知孕妇产后需要注意的事项以及婴儿可能会出现疾病和治疗方法。很多的剖宫产产妇初为人母,缺乏产后新生的技巧,护理人员必须要及时指导,比如抱婴儿的姿势、喂养技巧、大小便护理。对于产后疼痛的孕妇护理人员需要耐心的安慰,通过鼓励和引导来减缓患者的不良情绪,避免发生抑郁。除此之外,护理人员还需要告知家属产妇心情的重要性,让家属给予产妇足够的关心和爱护,消除产妇内心存在的不良情绪,同时,家属还需要及时注意产妇的情况,协助护理人员来进行产后护理。在产妇分娩的24小时之后,护理人员必须要注重对产妇进行一对一指导,强化入院护理内容,提高产妇对于哺乳技巧的掌握以及母乳喂养的好处。同时,护理人员还需要指导产妇进行实践哺乳指导,比如体位调整、

乳房按摩、吸奶器使用、挤奶手法等,宣讲的时间需要保持在10分钟左右,既保证宣讲内容到位,同时还需要保证产妇充足的休息。(3)喂养指导:告知产妇在每次进行哺乳前都需要清洁双手和乳房,同时还要对乳房进行按摩。首先产妇可采取舒适体位,挤出乳汁后待乳晕变软即可让婴儿吮吸。在喂养完成后,不得强行拉出乳头,正确做法为轻轻摁下婴儿下颌,缓慢松出乳头。若婴儿吮吸无兴趣或者未成功,可挤出乳汁喂养婴儿,从而激发婴儿吮吸的兴趣。在进行哺乳时,产妇必须要遵循哺乳原则,且哺乳时间不固定,实现有效哺乳、对于乳房充盈过度或者乳腺管不通的情况,可告知产妇使用清洁软毛巾浸润 50°C 左右的温水中并热敷乳房,热敷时间为五分钟。除此之外,在术后,关于母乳喂养问题,护理人员需要告知产妇尽可能做到早吮吸、勤吮吸,从而促进乳汁的分泌,缓解胀痛感,同时还可以提高母乳喂养率。(4)饮食护理:剖宫产产妇饮食必须要保证充足的粮类、肉类、蛋类、牛奶等,同时以汤和蔬菜为主,每日还需摄入合理的水份,避免食用烧、炸等食物,对于缺乳产妇家属可给予产妇催乳验方,比如鸡、鱼等炖汤。(5)离院护理:在产妇出院以后,护理人员还需要再次强化产妇的哺乳技巧以及母乳喂养的相关知识,并在产后至一周、六周、三个月以及六个月时进行电话随访,及时的了解产妇的母乳喂养情况并为产妇的疑问作出解答。

1.3 护理观察指标

经过护理后,分析对照组患者和观察组患者不同时期的哺乳技能以及纯母乳喂养率,哺乳技能根据产妇填写的母乳喂养技能量表,以及以产后至一周、六周、三个月、六个月的时间进行分析,满分为36分,评分越高说明掌握的哺乳技能越好。纯母乳喂养率在剖宫产产妇实施六周、三个月以及六个月做调查分析。

1.4 统计学方法

本次研究中进行数据统计分析和处理得是SPSS19.0,计数资料以 $[n/(\%)]$ 表示,采取 χ^2 检验。计量资料以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,采取t检验,对比以 $P < 0.05$ 表示研究有统计学意义。

2 结果

2.1 哺乳技能评分比较

经过护理之后,观察组产妇的哺乳技能评分比对照组高, $P < 0.05$,详情见表1。

表1: 两组产妇哺乳技能评分比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	产后一周	产后六周	产后3个月	产后6个月
对照组 (n=50)	28.57 $\pm$ 3.24	30.81 $\pm$ 2.27	31.37 $\pm$ 2.58	32.38 $\pm$ 3.11
观察组 (n=50)	28.56 $\pm$ 3.34	33.31 $\pm$ 2.56	34.65 $\pm$ 2.59	35.29 $\pm$ 3.16
t	0.015	5.166	6.344	4.641
P	0.987	0.000	0.000	0.000



2.2 纯母乳喂养率比较

经过护理之后, 观察组产妇的纯母乳喂养率优于对照组产妇, $P < 0.05$, 详情见表 2。

表 2: 两组患者的纯母乳喂养率比较 [n/(%)]

组别	产后六周	产后 3 个月	产后 6 个月
对照组 (n=50)	40 (80)	38 (76)	30 (60)
观察组 (n=50)	45 (90)	46 (92)	40 (80)
χ^2	1.960	4.761	4.761
P	0.161	0.029	0.029

3 讨论

母乳中含有免疫物质, 能够为婴儿提供所需物质。母乳喂养的质量通常会受到饮食、哺乳技巧、情绪等多方面的影响, 婴儿在吃奶时哭闹或者产妇感觉乳房胀或不胀, 并不能判断出母乳不足, 因此, 这与产妇的经验有着很大关系^[4, 5]。婴幼儿承担着社会发展的重任, 同时更是国家进步的中坚力量, 目前我国的纯母乳喂养率普遍较低, 且呈现出逐年下降的趋势。根据大量临床实践表明^[6, 7], 母乳喂养率与产妇对母乳的认知、剖宫产手术切口疼痛、情绪、睡眠等有着很大的关系, 根据这一发现, 我院提出系统化护理, 并取得了较好的效果。

通过护理之后, 对照组剖宫产产妇实施六周、3 个月、6 个月的纯母乳喂养率分别是 80%、76%、60%; 观察组剖宫产产妇实施六周、3 个月、6 个月的纯母乳喂养率分别是 90%、92%、80%; 观察组产妇的纯母乳喂养率优于对照组产妇的纯母乳喂养率。同时, 对照组产妇的母乳喂养技能评分比观察组产妇的母乳喂养技能评分低, 差异均有统计学意义, $P < 0.05$ 。系统化护理能够通过对产妇进行入院护理、产后护理、饮食护理以及康复护理有效地提高产妇母乳喂养的信心, 强化产妇对于母乳喂养优势的认识, 同时产妇的哺乳技能也能

被提高^[8]。常规的剖宫产产妇实施护理仅仅依靠着口头宣讲, 并不能让产妇快速掌握母乳喂养技能, 部分的初产妇在产后缺乏哺乳经验, 只能再多次哺乳实践中悟出技巧, 但是在这其中, 产妇很容易情绪低落, 缺乏自信心, 甚至很有可能放弃母乳喂养。但是系统化护理很好地弥补了这一缺陷, 能够为产妇提供一对一指导, 帮助产妇树立了母乳喂养的决心和信心。对剖宫产产妇而言, 临床必需要充分的分析影响母乳喂养的因素, 实施相应的系统化护理, 从而才能够提高母乳喂养率, 保证婴儿营养的摄入。

综上所述, 对剖宫产产妇以常规护理为基础, 实施系统化护理, 能够让剖宫产产妇快速掌握母乳喂养技巧, 提高纯母乳喂养率, 值得临床大力推广使用。

参考文献

- [1] 邓丽. 阴道分娩与剖宫产对产妇母乳喂养情况比较 [J]. 川北医学院学报, 2013, 28(1):71-73.
- [2] 张秋君, 史云菊. 612 例产妇母乳喂养率影响因素分析 [J]. 中国妇幼保健, 2013, 28(30):5095-5096.
- [3] 田运慧, 袁小利. 母乳喂养护理体会 [J]. 内蒙古中医药, 2014, 33(30):129-129.
- [4] 章月潇. 中国产妇分娩方式与全母乳喂养率关联性的 Meta 分析 [J]. 中国妇幼保健, 2012, 27(35):5829-5831.
- [5] 管琳. 优质护理在初产妇产后母乳喂养中的应用价值 [J]. 中国当代医药, 2017, 24(20):192-194.
- [6] 鲁红娜, 姚乃飞. 心理疏导对剖宫产术后不良情绪及母乳喂养的影响分析 [J]. 中国农村卫生事业管理, 2017, 37(6):690-692.
- [7] 张秋君, 史云菊. 612 例产妇母乳喂养率影响因素分析 [J]. 中国妇幼保健, 2013, 28(30):5095-5096.
- [8] 杨田莲. 不同母乳喂养姿势对剖宫产术后产妇舒适度及切口愈合的影响 [J]. 广东医学院学报, 2014, 32(4):546-547.

(上接第 243 页)

状主要变现为: 胸前区疼痛, 可因体力活动、情绪激动等诱发, 多为发作性绞痛或压榨痛, 也可为憋闷感。疾病较轻时, 舌下含服硝酸甘油可缓解症状, 疾病重甚至可以引起心肌梗死, 危及生命。康复是指综合地、协调地应用医学、社会、教育、职业等措施, 对患者进行科学的指导, 以尽量提高其活动能力, 达到基本生活能自理、重新参加社会活动等效果^[4]。俗语说“三分治疗, 七分护理”, 适当的护理是也疾病恢复的关键, 冠心病的治疗过程中, 若有康复护理的参与, 非常有利于疾病的康复。本次研究数据发现康复护理后患者平均血压、症状发作次数、肢体运动功能、心理状态、冠心病及相关疾病的认知预防掌握程度均明显优于护理前。因此再结合临床上袁媛、王薇^[5-6]等学者的研究文献基本可以认为: 实施康复护理对老年冠心病患者百利而无一害, 康复护理能够有效的稳定患者的病情, 提高患者生活质量, 预后较好, 因

此可以在相关科室推广使用。

参考文献

- [1] 吴岳, 李庆印. 冠心病病人心脏康复护理研究现状 [J]. 护理研究, 2017, (18):2180-2184.
- [2] 刘丽, 张铁梅, 张巍. 冠心病与认知功能障碍的关系 [J]. 中华心血管病杂志, 2018, (1):74-77.
- [3] 赵华. 综合评估护理在老年冠心病患者护理中的运用评价 [J]. 中国实用医药, 2018, (2):123-124.
- [4] 祁珊珊. 综合康复护理在老年冠心病患者中的护理价值 [J]. 医药前沿, 2017, (33):248-249.
- [5] 袁媛. 整体化康复护理干预在冠心病患者中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2017, (23):43-45.
- [6] 王薇, 苏莉. 康复护理干预对老年冠心病患者的影响观察 [J]. 健康前沿, 2017, (10):15.

(上接第 244 页)

在发现后进行救治的有效率较低。手术后的下肢深静脉血栓在临床上的治疗几率与患者的发现时间成正比, 发现时间越短, 患者的治疗效果越明显, 因此应加强患者的预防和护理工作可以有效的减少患者的下肢深静脉血栓形成的几率, 加强护理观察, 在减少并发症发生的同时增加患者的救治几率^[4]。本文予观察组患者将制定详细、规范化的预防深静脉血栓的护理计划, 术前评估发生静脉血栓的高危人群, 术后给予合适体位及指导床上活动、功能锻炼、下床活动, 密切观察患者的肢体情况,

观察组患者在围手术期下肢发生静脉血栓病症的病例 (0 例) 明显低于常规护理组 (3 例), 因此, 在肝胆胰外科恶性

肿瘤疾病围手术护理过程当中使用规范化的护理方法对患者进行相应的护理, 对于预防下肢静脉血栓的临床效果明显, 值得临床推行使用。

参考文献

- [1] 陈丽霞. 规范的护理方法对预防肝胆胰外科恶性肿瘤患者围手术期下肢静脉血栓的作用 [J]. 医药卫生: 全文版, 2017(3):090-91.
- [2] 戴巧艳, 丁丽霞, 林平顺. 肝胆胰恶性肿瘤患者围手术期下肢静脉血栓预防的护理体会 [J]. 吉林医学, 2014(17):3821-3822.
- [3] 韩亚南. 神经外科术后下肢深静脉血栓形成的预防及护理 [J]. 中国医药指南, 2013, 1 (18): 38-39.
- [4] 王金玲. 外科手术后下肢深静脉血栓的预防及护理 [J]. 中国实用医药, 2012, 7 (10): 221-222.