

乳房按摩配合福代斯幸福感训练对初产妇产后泌乳及抑郁发生率的影响

郑惠萍 林美英 林书雅^{通讯作者}

厦门市第五医院 福建厦门 361000

【摘要】目的 分析乳房按摩+福代斯幸福感训练对初产妇产后泌乳及抑郁发生率的影响。**方法** 选取88例初产妇,随机将其分为两组,即对照组44例,观察组44例,其中对照组采用常规护理,观察组采用乳房按摩+福代斯幸福感训练,比较两组患者护理效果。**结果** 观察组产妇产后泌乳发动时间、48h乳汁量、开始喂养时间、抑郁评分、幸福感评分均优于对照组, $P < 0.05$ 。**结论** 对初产妇产后护理中,采用乳房按摩+福代斯幸福感训练,可促进产妇产后早期泌乳,减轻产妇抑郁情绪,从而提高产妇幸福感。

【关键词】 乳房按摩; 福代斯幸福感训练; 初产妇; 产后泌乳; 抑郁发生率

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 B

【文章编号】 2096-0867 (2021) 11-124-02

初产妇是指第一次分娩的产妇,在临床中,这类产妇由于没有分娩经验,所以产后会面临两类问题,一类是产后泌乳,一类是由于分娩后使得机体发生一系列变化所导致的心理问题即产后抑郁^[1]。母乳喂养在新生儿成长中的作用无可替代,所以在产妇产后应指导产妇进行早期母乳喂养,但由于初产妇无哺乳经验,所以会出现乳汁不足、乳房胀痛等问题,从而增加产妇痛苦,使产妇出现抑郁情绪,且有研究显示,产后心理问题会严重影响产妇产后泌乳发动时间,因此,促进泌乳、消除抑郁情绪在产褥期护理中尤为主要^[2]。基于此,本文将分析在初产妇产后护理中,采用乳房按摩+福代斯幸福感训练对其泌乳情况及抑郁发生率的影响,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 临床资料

选取88例初产妇,随机将其分为两组,即对照组44例,观察组44例,时间为2020年8月—2021年8月,其中对照组44例产妇中,年龄20~38岁,平均年龄 (28.23 ± 2.52) 岁,孕周36~42周,平均孕周 (39.43 ± 2.52) 周;观察组44例产妇中,年龄21~32岁,平均年龄 (28.57 ± 2.61) 岁,孕周36~41周,平均孕周 (39.36 ± 2.48) 周,两组患者基本资料无显著差异($P > 0.05$),可对比。

1.2 方法

对照组:采用常规护理,告知产妇产褥期相关知识,可通过发放宣传手册、视频、专家讲座等方式进行宣教,以帮助产妇树立正确的产褥期观念;对产妇进行心理护理,了解产妇心理状态,并及时帮助产妇疏导不良情绪;指导产妇进行合理饮食,顺产产妇以高热量、高蛋白、高维生素、易消化的饮食为主,剖宫产产妇肛门排气后即可进食,禁食产气食物,如豆制品、牛奶等,同时指导产妇进行适量运动;进行阴道护理,产后观察产妇恶露颜色、量、性质,并定期进行会阴冲洗,以防感染;告知产妇哺乳相关知识,使产妇树立正确的哺乳观,减少乳腺炎等疾病的发生。

观察组:采用乳房按摩+福代斯幸福感训练,具体如下:
(1)乳房按摩:给予产妇早期乳房按摩,按摩时间为产后2小时,告知产妇早期乳房按摩的作用,以消除产妇紧张心理,具体如:
①做好按摩前工作,如进行乳房清洁,操作时采用围帘遮挡,

以保护产妇隐私;②嘱其取仰卧位,使用温毛巾进行乳房热敷,时间约为4min,热敷后,用精油、润肤膏等进行乳房按摩,先按摩乳头,方法为一只手撑住乳房,一只手轻轻挤压乳晕,待其柔软后,用拇指、食指和中指这三指垂直胸部夹起乳头向外拉;其次按摩乳晕,方法为将拇指和食指放置乳晕处,两根手指相对并沿着胸壁方向向下按压,之后捏着乳晕部分像反方向轻轻拉,重复数次,直到有乳汁溢出;按摩乳房底部,方法为将大拇指放置腋下,其他手指从乳房底部托住乳房,两个胳膊往内收,让胸部挺起来。之后用手将乳房包裹住,朝着手指的方向按摩乳房,时间为1次/天,疗程6天。(2)福代斯幸福感训练:采用视频讲述的方式进行福代斯幸福感训练的宣教,使产妇充分了解福代斯幸福感训练的相关知识、意义等,从树立正确心态、如何正确哺乳、鼓励参加相关活动、和家属进行沟通交流、产后恢复训练等方面进行展开,使产妇树立积极心态,继而提升产妇幸福感。

1.3 观察指标

(1)比较两组产妇产后泌乳情况,包括产妇产后泌乳发动时间、48h乳汁量、开始喂养时间。(2)比较两组产妇产后抑郁状态,采用爱丁堡产后抑郁量表(EPDS)进行评估,量表包括10个项目,每个项目0~3分,总分0~30分, ≥ 13 分即为产后抑郁症, ≤ 9 分即为无抑郁。(3)比较两组产妇产后幸福感,采用总体幸福感量表(GWB)进行评估,量表有6个项目,每个项目0~10分,总分0~60分,分数与产妇幸福感成正比。

1.4 统计学分析

用SPSS20.0分析数据,计量资料($\bar{x} \pm s$)实施t检验、计数资料n实施 χ^2 检验。 $P < 0.05$ 为差异显著。

2 结果

2.1 产妇产后泌乳情况

表1: 产妇产后泌乳情况对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	48h 乳汁量 (ml)	泌乳发动时间 (h)	开始喂养时间 (h)
对照组	44	128.45 $\pm$ 25.78	24.36 $\pm$ 5.28	7.52 $\pm$ 2.32
观察组	44	152.36 $\pm$ 26.45	18.52 $\pm$ 5.22	5.35 $\pm$ 2.36
T		4.294	5.217	4.350
P		0.000	0.000	0.000

观察组产妇泌乳发动时间、48h 乳汁量、开始喂养时间均优于对照组, $P < 0.05$, 见表 1。

2.2 产妇产后抑郁状态

护理前两组产妇抑郁评分无显著差异, $P > 0.05$, 护理后观察组产妇产后抑郁评分低于对照组, $P < 0.05$, 见表 2。

表 2: 产妇产后抑郁状态对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理前	护理后
对照组	44	14.56 $\pm$ 3.12	10.25 $\pm$ 2.52
观察组	44	14.76 $\pm$ 3.58	8.45 $\pm$ 2.56
t		0.279	3.324
p		0.390	0.001

2.3 产妇产后幸福感

护理前, 两组产妇产后幸福感评分无显著差异, $P > 0.05$, 护理后观察组评分高于对照组, $P < 0.05$, 见表 3。

表 3: 产妇产后幸福感对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	护理前	护理后
对照组	44	38.25 $\pm$ 3.48	46.79 $\pm$ 6.78
观察组	44	38.22 $\pm$ 3.56	54.78 $\pm$ 6.12
t		0.040	5.803
p		0.484	0.000

3 讨论

产后抑郁是产妇生产后常见的一种不良心理, 发生原因多与家人关心不足、家庭封建思想、产后疼痛等因素相关, 且有研究显示, 产后抑郁可影响产妇泌乳发动时间, 从而影

响新生儿母乳喂养, 所以需要产妇进行相关护理。传统护理多以口头宣教、发放宣传手册等为主, 但由于产妇存在文化程度等差异, 使得护理效果不显著, 而且这种宣教模式忽视产妇的心理状态, 使得产后抑郁发生率较高, 而福代斯幸福训练正好弥补传统护理的缺陷, 通过对产妇进行一系列训练, 使得产妇产后抑郁症发生率明显降低, 同时辅助于乳房按摩, 促进产妇泌乳, 使得乳腺炎等疾病的发生率明显降低, 所以在临床应用效果较好^[3]。

本次研究中, 观察组产妇泌乳发动时间、48h 乳汁量、开始喂养时间、抑郁评分、幸福感评分均优于对照组, $P < 0.05$, 这显示乳房按摩+福代斯幸福训练实施有效。

综上所述, 将乳房按摩+福代斯幸福训练应用到初产妇产后护理中, 可明显降低产妇产后抑郁发生率, 进而提高产妇幸福感, 所以临床应用价值高。

参考文献:

- [1] 李桂娟. 产后乳房穴位按摩对减轻乳房胀痛及刺激泌乳的临床效果观察[J]. 航空航天医学杂志, 2020, 209(06):111-112.
- [2] 张宇虹, 代世杰, 杨莹红, 等. 福代斯幸福训练护理对剖宫产初产妇产后抑郁的预防效果[J]. 长治医学院学报, 2019, 143(01):78-80.
- [3] 唐爱萍. 早期乳房按摩联合福代斯幸福训练护理对产妇产后泌乳发动时间及产后抑郁的影响[J]. 护理实践与研究, 2020, 17(12):89-91.

(上接第 122 页)

认知, 改善患者的心理状态, 提高患者疾病的治疗依从性; 手术中的护理, 能够促进手术的顺利进行, 手术后的护理, 可以促使患者病情的好转, 减少并发症的产生。本研究得出, 观察组患者对护理工作的满意度为 96.55%, 与对照组对比, 2 组数据差异显著, $P < 0.05$; 观察组患者并发症的发生率为 6.90%, 与对照组对比, 组间差异显著, $P < 0.05$ 。

综上所述, 对接受腹腔镜下甲状腺切除术治疗的患者实施人性化护理, 可以减少并发症的出现, 提高护理满意度, 值得被推广、应用。

参考文献:

- [1] 孔令梅, 耿娟. 对接受腹腔镜下甲状腺次全切除术的患者进行围手术期全面护理的效果[J]. 当代医药论坛, 2017, 15(18):255-256.
- [2] 刘宝华, 朱杜鹃. 人性化护理对围术期腹腔镜子宫肌瘤切除术患者心理及并发症的影响分析[J]. 中国民族民间医药, 2016, 25(12):175-176.
- [3] 潘爱秀, 黄静, 叶关娣, 等. 人性化护理干预对腹腔镜胃癌根治术后行中药小肠内滴注患者负性心理及生活质量的影响[J]. 中国现代医生, 2016, 54(10):152-155.
- [4] 丁丽琴, 陈扬波. 人性化护理干预对腹腔镜胆囊切除术患者术后疼痛及胃肠功能的影响[J]. 中国现代医生, 2017, 55(21):132-135.

(上接第 123 页)

虽然前路椎弓根螺钉内固定治疗方案具备术操作简单、手术创伤小的优势, 但由于患者腰椎骨折恢复时间长, 导致卧床时间也相对较长, 进而极易出现便秘、压疮等并发症, 严重影响患者术后康复及治疗效果。根据相关医学研究报告显示, 手术室护理配合可提升手术治疗效果, 降低术后并发症发生率, 促进患者康复, 同时手术时护理配合可对患者予以术前、术中、术后护理干预, 疏导患者负性情绪, 提高患者治疗依从性^[1-6]。基于此, 本次选择我院 88 例行前路椎弓根螺钉内固定治疗的腰椎骨折患者作为研究对象, 分析前路椎弓根螺钉内固定治疗腰椎骨折行手术室护理措施的效果, 通过本组研究结果显示, 实验组患者术后并发症发生率为 2.27%, 参照组患者术后并发症发生率为 20.45%, 组间差异明显, $P < 0.05$, 存在统计学意义; 实验组患者术中出血量及手术时间明显优于参照组, 组间差异明显, $P < 0.05$, 存在统计学意义。

综上所述, 前路椎弓根螺钉内固定治疗腰椎骨折患者行

手术室护理措施, 可以有效降低术后并发症发生率, 改善手术相关指标情况, 因此, 值得临床使用并推广。

参考文献:

- [1] 顾雪萍. 临床护理路径在后路椎弓根螺钉内固定治疗胸腰椎骨折手术中的应用及效果[J]. 当代护士(下旬刊), 2017(11):115-117.
- [2] 徐春雨, 王巍. 分析后路椎弓根螺钉内固定治疗腰椎骨折手术室护理要点[J]. 中国保健营养, 2017(1):234-235.
- [3] 孙元, 王振宇, 刘科. 后路椎弓根螺钉内固定治疗腰椎骨折的手术室护理分析[J]. 中国医药指南, 2017(31):280-281.
- [4] 叶万敬, 张华仕. 后路椎弓根螺钉内固定治疗腰椎骨折的手术室护理要点分析[J]. 家庭医药, 2017(11):92.
- [5] 马玲. 手术室护理在腰椎骨折患者后路椎弓根螺钉内固定术中的应用评价[J]. 中国保健营养, 2017(27):222.
- [6] 张美凤. 手术室护理在腰椎骨折患者后路椎弓根螺钉内固定术中的应用效果[J]. 临床合理用药杂志, 2017(9):127-128.