

## 薄弱环节护理干预在产后 1 周内母乳喂养中的应用\*

任利娜, 张雅丽, 夏杰, 胡丽, 王惟

(上海中医药大学附属曙光医院产科, 上海, 201203)

**[摘要]** **目的** 探讨薄弱环节护理干预在产后 1 周内母乳喂养中的应用效果。**方法** 选择 2015 年 8~11 月在本科室分娩的产妇 120 例, 2015 年 8~9 月分娩的 60 例为对照组, 2015 年 10~11 月分娩的 60 例为干预组, 对照组采用常规护理, 干预组采用薄弱环节干预。比较两组产妇产后 1 周内母乳喂养知识掌握率、乳胀发生率和纯母乳喂养率。**结果** 干预组产妇产后 1 周内纯母乳喂养率和母乳喂养知识掌握率高于对照组, 乳胀发生率低于对照组, 两组比较, 差异有统计学意义(均  $P < 0.01$ )。**结论** 薄弱环节护理干预在产后 1 周内减少乳胀发生率, 提高母乳喂养知识掌握率和纯母乳喂养率。

**[关键词]** 薄弱环节; 产后; 母乳喂养; 喂养知识; 乳胀

**[中图分类号]** R473.71 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2016)09-0029-04 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2016.09.007

### Application of nursing weak links intervention on postpartum breastfeeding within one week

Ren Lina, Zhang Yali, Xia Jie, Hu Li, Wang Wei//Modern Clinical Nursing, -2016, 15(9):29.

**[Abstract]** **Objective** To investigate the effect of nursing weak links intervention on postpartum breastfeeding within one week. **Methods** Four nursing weak links during breastfeeding in the department were intervened from October 2015. Mastery of knowledge, breast swelling rate and exclusive breastfeeding rate in postpartum were analyzed and compared one week before and after the intervention. **Results** The mastery rate of knowledge before and after the intervention was with statistical significance ( $P < 0.01$ ). The incidence rate of breast swelling after intervention was lower than that before intervention, showed statistical significance ( $P < 0.01$ ). The exclusive breastfeeding rate in postpartum within one week was higher than that before intervention, showing statistical significance ( $P < 0.01$ ). **Conclusion** The intervention in the nursing weak can significantly improve the exclusive breastfeeding rate one week after postpartum.

**[Key words]** weak link; after postpartum; exclusive breastfeeding; breastfeeding knowledge; breast swelling

**[基金项目]** \* 本课题为国家中医药管理局“十二五”重点专科培育项目, 项目编号为 ZP0901HL016。

**[收稿日期]** 2016-03-08

**[作者简介]** 任利娜(1981-), 女, 陕西渭南人, 主管护师, 本科, 主要从事产科临床护理工作。

**[通信作者]** 张雅丽, 主任护师, 硕士, E-mail: zhang\_y185@126.com。

纯母乳喂养是 WHO、联合国儿童基金会全力倡导的科学育儿主要方法, 是保证儿童健康成长的基础措施之一。研究证明<sup>[1]</sup>, 产后 1 周是乳汁生成、分泌、移出的初期, 也是产妇能否做到纯母乳喂养的黄金阶段。产妇在产后 1 周内母乳喂养知识缺乏、产后体虚、伤口疼痛、宫缩痛、乳房肿胀、家庭支持系统缺乏、医护人员宣教指导不到位等原

- [2] 苏放明, 张海鹰, 王英兰, 等. 腹主动脉预置管球囊阻滞预防凶险型前置胎盘合并胎盘植入大出血 1 例报道[J]. 现代妇产科进展, 2013, 22(3): 256-257.
- [3] 韩晴, 潘勉. 凶险性前置胎盘伴胎盘植入 6 例临床分析[J]. 中国实用医药, 2011, 16(2): 167-168.
- [4] 彭方亮, 周晓, 毛世华. 子宫动脉栓塞术治疗剖宫产后子宫瘢痕部位妊娠 40 例临床分析[J]. 重庆医学, 2012, 41(12): 1189-1190.
- [5] 朱乃芬. 6 例植入性凶险型前置胎盘产妇产行股动脉预置管栓塞术的护理[J]. 中华护理杂志, 2012, 47(9):

796-798.

- [6] 朱月琴. 6 例预置管动脉栓塞治疗凶险型前置胎盘合并胎盘植入患者的护理[J]. 国际护理学杂志, 2013, 32(4): 728-730.
- [7] James KK, Steer PJ, Weiner CP, et al. 高危妊娠[M]. 段涛, 杨慧霞, 译. 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2008: 1126.
- [8] 宋天蓉, 陈敦金. 凶险型前置胎盘围手术期管理[J]. 中华产科急救电子杂志, 2013, 2(1): 9-13.

[本文编辑: 李彩惠]

因,不能顺利进行纯母乳喂养,增加今后纯母乳喂养的难度,使产后纯母乳喂养率持续降低<sup>[2]</sup>。本科室自2015年10~11月针对母乳喂养工作中的薄弱环节进行干预,取得较好的效果,现将方法和结果报道如下。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选择2015年8~11月在本科分娩的产妇120例,2015年8~9月分娩的60例产妇为对照组,2015年10~11月分娩的60例产妇为干预组。对照组60例,年龄23~38岁,平均 $(29.10 \pm 3.44)$ 岁。孕周 $37^{+3} \sim 41^{+5}$ 周,平均 $(38.17 \pm 1.15)$ 周。文化程度:高中及以下18例,大专及以上42例。分娩方式:剖腹产29例,顺产31例。干预组60例,年龄22~39岁,平均 $(28.82 \pm 3.14)$ 岁。孕周 $37^{+2} \sim 41^{+4}$ 周,平均 $(37.37 \pm 1.05)$ 周。文化程度:高中及以下22例,大专及以上38例。分娩方式:剖腹产27例,顺产33例。两组产妇在年龄、孕周、分娩方式、文化程度等方面比较,差异无统计学意义(均 $P > 0.05$ ),具有可比性。

### 1.2 纳入标准与排除标准

纳入标准:初产妇,足月单胎妊娠,乳房、乳头发育良好,孕期无任何并发症及合并症,无母乳喂养禁忌症,母婴同室者。排除标准:沟通障碍者;新生儿疾病影响母乳喂养者,如唇腭裂、舌系带过短等。

### 1.3 方法

1.3.1 对照组 入院第1天向孕妇发放本院编制的《母乳喂养知识宣传册》;产后回病房由责任护士进行哺乳技能指导及母乳喂养知识宣教;每天晨交班时对乳汁分泌及乳胀情况进行评估,并给予相应处理;出院当天责任护士评估产妇母乳喂养情况并再次宣教母乳喂养知识。

1.3.2 干预组 采取自愿加入原则成立母乳喂养小组,凡本科学历、在产科工作3年及以上者即可成为小组成员。小组成员通过自行设计的调查表(内容包括母乳喂养知识宣教及掌握情况、是否执行“三早”、是否协助产妇各种姿势喂养、产妇是否掌握新生儿饥饿及吃饱指征、责任护士能否及时识

别乳胀及处理乳胀、出院当天是否再次进行母乳喂养知识宣教等)找出问题,通过查检表进行统计,运用帕累托图筛选出主要问题,包括母乳喂养指导内容与操作方法欠佳、“三早”执行力度差、吸吮时间及频次不足、乳房肿胀。小组成员运用头脑风暴的方法罗列主要问题可能的影响因素,对于每个问题罗列出的影响因素进行打分,从重要性、迫切性、组员能力3个方面,按5~1分的原则进行打分,针对每一个因素,将所有组员的分数进行累加,运用“二八定律”将分数高于84分者即被列入薄弱环节(包括母乳喂养健康知识缺乏;未及时落实剖腹产产妇早接触早吸吮;母乳喂养的频次和时间不够;责任护士对乳胀的评估及处理欠妥)。干预方法如下。

1.3.2.1 加强母乳喂养知识宣教 病房每周一、三下午多媒体母乳喂养知识讲座,由专家授课;邀请母乳喂养成功案例现身说法;产后第1天母乳喂养知识掌握情况评估,责任护士向相关知识欠缺者再次讲解;产后每天母乳喂养技术评估,责任护士对技术欠缺者及时给予指导。

1.3.2.2 协助剖腹产产妇进行早接触早吸吮 责任护士在剖宫产产妇返回病房后正确安置心电导联线,在其皮肤有应答反应30 min内,将新生儿裸体俯卧于母亲胸前,协助吸吮,保持吸吮时间 $> 30$  min;床头放早接触早吸吮温馨提示牌,对产妇和家属进行早接触、早吸吮知识宣教;护士长抽查落实情况,对执行欠佳者及时指出并予以改正。

1.3.2.3 制订母乳喂养频次表,加强母乳喂养效果反馈 护士在产妇返病房后1 h内将母乳喂养频次表挂于婴儿床边,并指导家属如何记录;班班交接,夜班护士统计24 h母乳喂养次数,母乳喂养8次及以上为“好”,低于8次为“欠佳”,晨交班时反馈;对家属加强吸吮次数重要性的宣教。

1.3.2.4 制订乳胀的评估标准及处理规范 责任护士每天接班时评估产妇乳房胀痛情况,对乳房胀痛者给予乳房穴位按摩,并配合使用乳房按摩仪,必要时请乳腺科专家指导按摩乳房,同时予以饮食宣教;处理后责任护士评估产妇乳房胀痛是否好转,护士长每天下午检查落实情况。

1.4 评价指标

1.4.1 母乳喂养知识掌握情况 产后第7天由专人发放自行设计的母乳喂养知识掌握评估表,评估表内容包括母乳喂养优点、母乳喂养姿势、有效吸吮的方法、乳汁分泌充足的指标、影响乳汁分泌的因素、乳房常见问题的处理、母乳喂养持续时间等,由产妇打分,≥85分为掌握,<85分为未掌握。母乳喂养知识掌握率=掌握人数/总人数×100%。

1.4.2 乳房肿胀发生率 引用杨靓等<sup>[3]</sup>研制的乳汁瘀积评判标准,将乳房情况分为3个等级:软,相当于上唇的硬度;肿胀,相当于鼻尖硬度;硬,相当于额头的硬度。乳房达到肿胀或硬的程度,即可判断为乳胀。乳房肿胀发生率=产后1周内发生乳房肿胀的人日数/总的人日数×100%,其中人日数=人数×日数。

1.4.3 纯母乳喂养率 婴儿的喂养方式,包括纯母乳喂养、混合喂养、奶粉喂养。住院期间每日8 Am由专人询问前1 d的喂养方式。纯母乳喂养率=产后1周内纯母乳喂养的人日数/总的人日数×100%。

1.5 统计学方法

数据应用SPSS17.0统计软件,计数资料比较采用卡方检验,检验水准α=0.05。

2 结果

2.1 两组产妇母乳喂养知识掌握率比较

两组产妇母乳喂养知识掌握率比较见表1。由表1可见,干预组产妇母乳喂养知识掌握率高于对照组,两组比较,差异有统计学意义( $P<0.01$ )。

表1 两组产妇母乳喂养知识掌握率比较 n(%)

组别	n	母乳喂养知识掌握率
对照组	60	23(38.33)
干预组	60	50(83.33)
$\chi^2$		25.50
P		<0.01

2.2 两组产妇产后乳房肿胀发生率和纯母乳喂养率比较

两组产妇产后1周内乳房肿胀发生率和纯母乳喂养率比较见表2。由表2可见,干预组产后1周内乳房肿胀发生率和纯母乳喂养率高于对照组,两组比较,差异有统计学意义(均 $P<0.01$ )。

表2 两组产妇产后1周内乳胀发生率、乳胀发生率和纯母乳喂养率比较 (n=60)

组别	总人日数 [60×7]	乳房肿胀(%)	纯母乳喂养(%)
对照组	420	189(45.00)	179(42.61)
干预组	420	49(11.67)	328(78.10)
$\chi^2$		16.41	15.61
P		<0.01	<0.01

3 讨论

3.1 薄弱环节干预在产科的应用背景

随着我国二胎的全面开放,产科的工作面临着前所未有的挑战。产科护理管理者日常的工作不可能做到面面俱到的监管,而薄弱环节干预为管理者提供了监管的重点方向;产科一线的护士日常工作琐碎繁重,对产科工作的薄弱环节干预能往往能集中注意力和精力及时解决关键问题,起到事半功倍的效果。

3.2 薄弱环节干预在产后1周母乳喂养中的作用分析

产科护理工作繁琐,护理人员极度缺乏,护理管理者应该抓住护理工作主要矛盾着力改善,既能减轻护理人员工作负担,又能提高患者满意度。本研究通过对4个薄弱环节的护理干预,使产后1周内纯母乳知识掌握率、乳胀发生率和纯母乳喂养率有了显著的提高,值得在临床工作中加以推广。

纯母乳喂养率低下的原因主要是孕产妇母乳喂养知识的普遍缺乏。李华<sup>[4]</sup>研究发现,多媒体健康教育更加形象、生动、具体、直观,提高了产妇学习的积极性,使产妇在休养的过程中学习了母乳喂养知识。荣雪萍等<sup>[5]</sup>研究发现,多元化的健康教育能全面、有针对性的满足各类产妇对知识的需求。张利娟等<sup>[6]</sup>研究提出,健康教育应重视产妇对母乳喂养知识掌握情况及喂养技巧的评估。本研究针对母乳喂养健康知识缺乏这一环节,加强了宣教频次,并采取多途径的宣教方式,同时注重对母乳喂养知识掌握情况及喂养技巧的评估,及时发现不足,针对性的给予指导。本研究干预组母乳喂养知识掌握率为38.33%,对照组为83.33%,两组比较,差异有统计学意义( $P<0.01$ )。



产后乳房肿胀是产妇常见症状,一般发生在产后2~3 d,主要是由于分泌的乳汁存留在乳腺管内刺激乳腺组织,引起乳房内静脉充盈、间质充血、淋巴滞留。由于乳房过度充盈、间质充血,使新生儿难以含接,造成母乳喂养障碍,同时乳房胀痛也是产妇放弃哺乳的主要原因之一。俞丽萍等<sup>[7]</sup>的研究显示,乳房按摩能促进乳汁分泌,减轻乳汁淤积。廖丽芳<sup>[8]</sup>的研究显示,乳房按摩仪可明显促进泌乳,增加乳汁分泌量同时我们严格监督吸吮频次,使其做到频繁吸吮,促进乳汁的移出,进而缓解乳胀。本研究对照组乳胀发生率为45.00%,而干预组通过制订乳胀评判标准及处理流程,使责任护士对乳房肿胀程度有了直观的判断,同时我们规定将乳房肿胀评判作为一项常规,每班评估,对于乳房胀痛者给予乳房穴位按摩并配合使用乳房按摩仪等措施,使乳房肿胀发生率降低至11.47%。

目前世界范围内母乳喂养现状并不理想,调查研究显示<sup>[9]</sup>,36.4%的家长在婴儿刚出生时就开始喂水,接近10%的家庭给新生儿喂了固体或糊状辅食,而这一时期的纯母乳喂养率仅为33.3%。产后充足的乳汁是母乳喂养成功的关键<sup>[10]</sup>,而产后最初几天促进乳汁分泌是增强母亲坚持纯母乳喂养信心的重要因素。张锦霞等<sup>[11]</sup>研究发现,纯母乳喂养率与产妇的分娩方式有关,剖宫产产妇的纯母乳喂养率较低。史小丽<sup>[12]</sup>研究发现,纯母乳喂养率与护士对产妇是否及时进行早接触、早吸吮有关,未及时落实早接触、早吸吮的产妇的纯母乳喂养率较低。近年来,剖腹产率居高不下,本院剖腹产率49.65%。在薄弱环节干预中,要求剖宫产产妇执行早接触早吸吮的时效性和有效性。产后早期频繁的吸吮是促进乳汁分泌和促进母乳喂养成功的关键,而临床工作中发现,产后产妇由于体虚、伤口疼痛等原因,使母乳喂养吸吮频次严重不足。同时产妇及家属对发放的母乳喂养频次表不能够及时记录,思想上也不重视,护士

也无固定班次对记录结果有所反馈。在实施薄弱环节干预后,我们重视对家属的宣教,要求严格记录,护士班床边交接,对于吸吮频次少者及时督促,同时规定记录结果都由夜班护士统一反馈。通过这一系列的工作,产后早期的吸吮频次能够符合要求,促进乳汁分泌,从而增强产妇纯母乳喂养的信心。

#### 4 结论

产后1周的薄弱环节护理干预能有效减少产妇的乳胀发生率,增加母乳喂养知识掌握率和纯母乳喂养率,值得临床推广应用。

#### 参考文献:

- [1] 王玲. 影响初产妇产后一周内母乳喂养的原因分析与护理对策[J]. 中国现代医生, 2013, 47(34): 70-72.
- [2] 贾彩玲, 郭子泽. 浅谈怎样实现产后纯母乳喂养[J]. 基层医学论坛, 2012, 16(2): 147.
- [3] 杨靓, 陈志美, 吴小青, 等. 应用品管圈降低产后乳汁淤积率的实践[J]. 中国护理管理, 2015, 15(1): 65-68.
- [4] 李华. 多媒体健康教育对提高初产妇母乳喂养率的作用[J]. 国际护理学杂志, 2015, 34(9): 1227-1229.
- [5] 荣雪萍, 刘薇. 多元化健康教育对产妇产后泌乳和并发症的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2013, 19(8): 117-118.
- [6] 张利娟, 张广清, 杨明, 等. 181例住院初产妇产后母乳喂养方式的影响因素分析[J]. 护理学报, 2014, 21(19): 6-10.
- [7] 俞丽萍, 蒋小剑, 何国平. 初乳按摩对产妇产后泌乳的影响[J]. 现代临床护理, 2011, 10(6): 39-40.
- [8] 廖丽芳. 光离叠波治疗仪按摩对产妇产后泌乳效果的影响[J]. 现代临床护理, 2012, 11(1): 35-36.
- [9] 冯瑶, 周虹, 王晓. 中国部分地区婴幼儿喂养状况及国际比较研究[J]. 中国儿童保健杂志, 2012, 20(8): 689-692.
- [10] 廖训菊, 韦奕羽, 石芳玉. 早期乳房按摩对剖宫产术后产妇产后泌乳的影响[J]. 临床研究, 2012, 10(22): 148-149.
- [11] 张锦霞, 刘丽芳. 品管圈活动在提高剖宫产妇产后母乳喂养率中的应用[J]. 中国医学创新, 2015, 12(5): 83-85.
- [12] 史小丽. 品管圈活动在提高母乳喂养率中的应用[J]. 吉林医学, 2014, 25(7): 108-109.

[本文编辑:李彩惠]