

延续性护理对产妇产后 6 个月内纯母乳喂养的影响

李淑玲,廖惠璇,钟玲,廖艳丹,李彩霞
(东莞市第三人民医院产科,广东东莞,523320)

[摘要] **目的** 探讨延续性护理干预对产妇产后 6 个月内纯母乳喂养的影响。**方法** 采用随机数字表法,将产妇随机分为观察组与对照组,每组各 110 例。对照组产妇产前及产后给予母乳喂养知识宣教和哺乳技能指导。观察组在对照组基础上,实施出院后延续性护理,依据产妇未母乳喂养原因,实施针对性母乳喂养指导。比较两组产妇产后 1~6 个月纯母乳喂养率情况。**结果** 两组产妇产后 1 个月、2 个月、3 个月、4 个月、5 个月、6 个月纯母乳喂养率比较,均 $P < 0.05$,差异具有统计学意义,观察组产妇母乳喂养率明显高于对照组。**结论** 对出院后产妇实施延续性护理,根据产妇未母乳喂养原因,给予产妇详细的解决方案,坚定产妇母乳喂养的信心,提高了产妇产后 6 个月纯母乳喂养率。

[关键词] 产妇;纯母乳喂养;延续性护理

[中图分类号] R473.71 **[文献标识码]** A **[文章编号]** 1671-8283(2015)04-0021-05 **[DOI]** 10.3969/j.issn.1671-8283.2015.04.007

Effect of continued nursing on postpartum breastfeeding within 6 months

Li Shuling, Liao Huixuan, Zhong Ling, Liao Yandan, Li Caixia//Modern Clinical Nursing, -2015, 14(4):21.

[Abstract] **Objective** To explore the effect of continued nursing on postpartum breastfeeding within 6 months. **Methods** Two hundred and twenty parturient women were randomly divided into the observation group and the control group using random digits table. The control group received breastfeeding knowledge education and nursing skills instruction. The observation group was given continued nursing and breastfeeding guidance. The two groups were compared in terms of breastfeeding rates at 1, 2, 3, 4, 5, 6 months. **Result** The breastfeeding rates of the observation group were significantly higher than those of the control group at each time point (all $P < 0.05$). **Conclusion** According to reasons why the parturient women don't breastfeed, they are given continued nursing and detailed solutions after discharge, to make them confident in breast feeding and improving breastfeeding rate within six months after delivery.

[Key words] parturient women; breastfeeding; continued nursing

[收稿日期] 2014-10-20

[作者简介] 李淑玲(1970-),女,广东梅州人,副主任护师,本科,主要从事临床护理工作。

纯母乳喂养是指婴儿出生后至 6 个月,除母乳外不喂其他任何食物或饮料,甚至不喂水,但允许婴儿服用滴剂和糖浆(维生素、矿物质和药物)^[1]。

参考文献:

- [1] 申良荣,孟军会,王丽,等. 4~13 岁儿童支气管镜检查及镜下治疗的护理和护理风险管理[J].中国医药指南,2012,10(27):634-636.
- [2] 岳彬,张永菊,陈悦. 儿科纤维支气管镜应用技术[M].西安:第四军医大学出版社,2012:19-23.
- [3] 曾凤琼,赵华,袁小平,等.小儿无痛纤维支气管镜术的配合与护理[J].中国实用护理杂志,2005,21(7):39-40.
- [4] 蔡冬春.小儿纤维支气管镜检查后并发症分析[J].中国医药导报,2013,14(35):65-67.
- [5] 邓素丹,王涉洋,熊建新,等. 儿童纤维支气管镜肺泡灌洗术的并发症观察及护理[J].吉林医学,2014,35(26):5947.
- [6] 成端翠,叶春桃,莫文娟. 形象化教育对纤维支气管镜检查患者恐惧的影响[J].现代临床护理,2007,6(6):59.
- [7] 杨健,刘彪,黎军强,等.MSCT 图像后处理技术在小儿气管支气管异物的诊断价值 [J]. 广西医学,2011,33(12):1599-1601.
- [8] 钟凤兰,梁春丽.静脉全麻下小儿纤维支气管镜肺泡灌洗术的护理[J].现代医院,2012,12(12):61-62.
- [9] 夏万敏,王莉,杨亚静,等.异丙酚静脉复合麻醉在小儿纤维支气管镜术中的临床应用[J].四川省卫生干部管理学院学报,2008,24(2):94-96.

[本文编辑:郑志惠]

母乳是婴儿最好的天然食品,具有营养均衡、全面、清洁卫生、恒温、方便、易于消化吸收、有利于生长发育等优点^[2-3]。我国初始母乳喂养率由于国家政策颁布、爱婴医院的建立以及产妇的重视已有很大提高,但是仍然普遍存在纯母乳喂养时间短的问题,远达不到世界卫生组织(WHO)推荐纯母乳喂养6个月要求^[4-5]。产后纯母乳率下降是全球急需解决的共同问题。为了提高产后产妇6个月母乳喂养率,对2011年8月~2013年6月在本院分娩后出院的110例产妇出院后进行延续性护理,旨在为帮助产妇尽量达到纯母乳喂养6个月,以实现婴儿的最佳生长、发育和健康,现将方法及结果报道如下。

1 对象与方法

1.1 研究对象

2011年8月~2013年6月在本院分娩的产妇220例。按随机数字表法将产妇随机分为观察组与对照组,每组各110例。①观察组,年龄21~35岁,平均 (26.8 ± 3.2) 岁。分娩方式:剖宫产30例,自然分娩80例。文化程度:初中及以下50例,高中及以上60例。工作状况:在职75例,非在职35例。家庭月收入:4000元以下35例,4000~7000元50例,7000元以上25例。②对照组,年龄22~33岁,平均 (27.5 ± 2.8) 岁。分娩方式:剖宫产39例,自然分娩71例。文化程度:初中及以下41例,高中及以上69例。工作状况:在职66例,非在职44例。家庭月收入:4000元以下24例,4000~7000元51例,7000元以上35例。两组产妇一般资料比较,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

①纳入标准:在本院行围产期保健,均符合母乳喂养的产妇;配合随访的产妇;在本院足月分娩初产妇,无妊娠合并症;新生儿出生身体健康,出生Apgar评分均在8分以上。②排除标准:产妇有活动性肺结核或肝炎,严重心脏病或肾病,糖尿病,恶性肿瘤,精神病,人类免疫缺陷病毒感染,乳房疾病者等;婴儿患有半乳糖血症、糖尿病等先天性疾病。

1.3 方法

1.3.1 对照组 ①产前产妇在孕妇学校统一接受口头母乳喂养知识宣教和哺乳技能指导。②产妇入院后发放本院编制的《母乳喂养咨询培训教程》书面宣教资料,培训教程内容主要包括:母乳喂养的益处、母乳喂养的相关概念(纯母乳喂养、早吸吮、早接触、按需哺乳、初乳等),乳房缺陷相关因素及处理方法,促进母乳喂养成功的措施,喂哺技巧,母乳喂养常见问题及处理方法,在职工作母亲如何坚持母乳喂养、保持泌乳等。③产妇产后回病房后即由专职责任护士对其实施一对一对面哺乳技能指导及纯母乳喂养知识的宣教,并做好心理护理及家属的指导,时间10~20 min。④专职责任护士每天根据产妇需要,按《母乳喂养咨询培训教程》的内容在床旁强化教育,并结合相关图片,让产妇进行直观学习。⑤出院时由专职责任护士评估产妇住院期间与母乳喂养情况,针对其存在问题再次进行宣教和指导,同时将产科及妇幼保健门诊咨询电话告知产妇及家属,24 h提供母乳喂养咨询。⑥产妇出院后2 d,14 d及42 d通过妇幼保健门诊或电话随访了解出院后产妇母乳喂养的状况。

1.3.2 观察组 观察组在对照组基础上,实施出院后延续性护理。

1.3.2.1 成立出院后延续性护理母乳喂养小组及其工作内容 (1)对该小组成员统一进行母乳喂养知识及技能、婴儿护理及产妇护理等专业知识培训,考核合格后方可上岗工作。(2)制订随访计划。①随访时间:产后1~6个月,每月定期随访1次。②随访方式:电话随访。③随访内容:按本院制订的母乳喂养随访指导大纲,见表1母乳喂养电话随访指导记录表。对随访中出现中断母乳喂养或改为混合喂养的产妇,重点了解其原因,并设立多种方案给予解决。(3)设立24 h母乳喂养热线电话,随时解决产妇哺乳过程中出现的问题。(4)加强部门协作,儿童保健门诊医生及时将婴儿体检指标反馈给延续性护理母乳喂养小组,以便提供有针对性的指导。(5)每次随访了解影响产妇母乳喂养因素。

1.3.2.2 影响纯母乳喂养的因素 影响观察组产妇纯母乳喂养的因素见表2。

表 1 母乳喂养电话随访指导记录表

日期： 年 月 日

随访护士签名：

母乳喂养电话随访大纲	记录表(产后 <input type="checkbox"/> 1 个月 <input type="checkbox"/> 2 个月 <input type="checkbox"/> 3 个月 <input type="checkbox"/> 4 个月 <input type="checkbox"/> 5 个月 <input type="checkbox"/> 6 个月)
您近 1 月婴儿喂养方法	<input type="checkbox"/> 纯母乳 <input type="checkbox"/> 混合喂养 <input type="checkbox"/> 人工喂养
您何时改为混合喂养或断奶改为人工喂养	<input type="checkbox"/> 混合喂养 <input type="checkbox"/> 人工喂养 年 月 日
原因是什么	原因：_____
您在母乳喂养过程中出现哪些困惑	存在困惑：_____
根据产妇的个体需要指导母乳喂养的内容	指导内容：_____

表 2 影响产妇母乳喂养的因素 (n=110)

影响因素	n	百分率(%)
乳汁不足	17	15.5
乳汁稀	12	10.9
担心哺乳影响体形	6	5.5
担心母乳喂养影响工作	6	5.5
坚持母乳喂养信心不足	5	4.5

1.3.2.3 影响纯母乳喂养的因素分析及对策

1.3.2.3.1 乳汁不足 乳汁不足是影响母乳喂养的主要因素,是纯母乳喂养的关键^[6]。产妇因乳汁不足而不能够坚持纯母乳喂养,是导致大多数母亲选择代乳品来代替母乳的原因。张红莲等^[7]对导致 6 个月以内产妇不能坚持纯母乳喂养的原因进行分析,其中乳汁不足是影响母乳喂养的第一位,占 15.5%。①由于初产妇缺乏哺乳经验,哺乳过程姿势不正确,含接乳头错误,挤奶手法不佳,可能引起婴儿哭闹,产妇精神紧张,导致乳汁分泌迟缓,乳量不足等影响母乳喂养^[8]。因此,应加强哺乳知识的宣教,指导产妇早吸吮、勤吸吮,以及正确的哺乳姿势、含接方法、抱姿等专业知识。减少因为方法不当而影响母乳喂养,促进乳汁分泌^[9],增加母乳喂养信心。②精神紧张、焦虑等不良情绪,对产妇产下丘脑及垂体的功能具有一定的影响^[10],严重时会使产妇催乳素分泌减少,从而导致乳汁分泌不足。医护人员应做好产妇心理护理,了解其忧虑的原因,及时给予疏导。另外,鼓励家属多与产妇沟通,为产妇分担忧愁,减少其心理压力,使产妇保持良好的心态,以促进乳汁的分泌。③饮食结构不合理是导致产妇营养不良主要因素,从而影响产妇乳汁的分泌,在母乳喂养过程出现乳汁不足^[10-11]。因此,应做好产妇的饮食护理,

膳食要正确搭配,保证足够营养,多食蔬菜、水果等维生素高的食物,忌食辛辣、生冷等刺激性食物。可为产妇提供食疗生乳方:鲫鱼 1 条,加黄酒 3 杯清炖,食鱼喝汤;花生米、黄豆各 62 g,猪蹄 2 个一同炖熟,分早晚吃完,连用 3 d;豆腐 120 g,红糖 30 g,黄酒 1 小杯,将豆腐、红糖加水 600 mL,入锅用文火煮至水约 400 mL 时,即加入黄酒调服^[12];母鸡 1 只,炒王不留行 60 g,将鸡剖腹去内脏洗净,再把王不留行装入缝好,文火煮至鸡肉熟,食肉喝汤。

1.3.2.3.2 乳汁稀 目前,母乳代乳品的广泛、大力宣传,人们误认为昂贵奶粉营养更丰富,可使宝宝更健康成长,产妇当遇到喂乳困难,即认为乳汁稀婴儿吃不饱,盲目添加代乳品,导致母乳喂养中断^[13]。因此,不但要加强产前宣教工作,而且入院后及产后 6 个月内应给予产妇强化宣传母乳喂养的益处。母乳中含有人体生长发育所必须的氨基酸、卵磷脂、牛黄酸、鞘磷脂等物质^[14],其所含的各种营养物质对新生儿智力、生长发育、免疫力的提高是其他食物所不能替代的。

1.3.2.3.3 担心哺乳影响体形 随着生活节奏的加快,社会竞争日益激烈,女性对于产后母乳喂养对自身体形的担忧,可影响下丘脑及垂体功能,容易减少或抑制催乳素的分泌,使泌乳量减少,从而进一步影响母乳喂养。做好宣教工作,说明哺乳不仅不会使乳房下垂,反而还能促进产妇的子宫收缩,减少产后出血,增进母子感情,还可预防乳腺癌及卵巢癌发生,有利于恢复体形。

1.3.2.3.4 担心母乳喂养影响工作 随着经济的不断发展,社会竞争越来越激烈,有些职业女性

工作压力大,产假时间短,而且哺乳时婴儿吸吮时间约在 30 min/次,影响晚上睡眠时间,次日工作时感觉疲倦,影响工作效果。因此,让产妇注意劳逸结合,保证足够睡眠休息时间,教会产妇工作时保持泌乳的技巧。

1.3.2.3.5 坚持母乳喂养信心不足 产妇对母乳喂养信心是影响母乳喂养的一个重要因素。由于我国国情的特殊性,这些母亲既是独生女,又是初产妇,对母乳喂养自信心不足。因此,在随访中要时刻关心产妇心理状况,有不良情绪及时心理疏通,并进行母乳喂养知识指导,解除产妇心理压力,消除产妇消极情绪。

1.4 观察指标

比较两组产妇产后 1 个月、2 个月、3 个月、4

个月、5 个月、6 个月纯母乳喂养率情况。通过专职护士在产妇回院产后访视及儿童检查或电话随访了解产妇母乳喂养情况。

1.5 统计学分析方法

数据应用 SPSS16.0 统计软件包进行统计学分析。两组产妇母乳喂养率比较采用 χ^2 检验。检验水准 $\alpha = 0.05$ 。

2 结果

两组产妇产后 6 个月母乳喂养率比较见表 3。由表 3 可见,两组产妇产后 1 个月、2 个月、3 个月、4 个月、5 个月、6 个月纯母乳喂养率比较,均 $P < 0.05$,差异具有统计学意义,观察组产妇纯母乳喂养率明显高于对照组。

表 3 两组产妇产后 1~6 个月纯母乳喂养率比较 n(%)

组别	n	产后 1 个月	产后 2 个月	产后 3 个月	产后 4 个月	产后 5 个月	产后 6 个月
对照组	110	90(81.8)	78(70.9)	56(50.9)	44(40.0)	38(34.5)	35(31.8)
观察组	110	102(92.7)	94(85.5)	87(79.1)	80(72.7)	67(60.9)	64(58.2)
χ^2		5.893	6.822	19.201	23.952	15.323	15.445
P		0.015	0.009	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

3 讨论

2012 年 WHO 报告全球妇女产后 6 个月纯母乳喂养率仅为 37%,未达到 WHO 推荐的 50%的标准。文献报道^[6],新疆住院产妇出院前纯母乳喂养率仅为 9.1%;2010 年上海妇女产后 1 个月纯母乳喂养率为 20%^[15]。长期以来,产妇出院便意味着患者与医院的关系结束,出院以后产妇只能通过回院复诊才能获得相关康复信息^[16]。因此,对照组产妇出院后获得母乳喂养的相关知识少之又少,在母乳喂养中出现问题时,未能得到及时解决,因而中断母乳喂养。而且对于医护人员来说,产妇是比较特殊的群体,她们既不是患者也不是完全不需要医务人员的普通人,仅仅依靠院内对产妇所教授的产后康复保健知识并不能满足产妇的需求^[17]。现今,医疗护理服务从院内走向院外已经成为卫生发展的趋势。

延续性护理是指从医院到家庭的延伸,包括经由医院制订的出院计划、转诊、患者回归家庭或社

区后的持续性随访与指导^[18]。延续性护理是整体护理中不可分割的重要组成部分,是医院护理的延伸和拓展,其将对患者的服务由院内延伸至院外,由住院间拓展至出院后,有利于满足患者的院外护理需求^[19]。本研究对观察组产妇出院后进行延续性护理,通过定期电话随访追踪,了解产妇未母乳喂养的原因,由接受过专业培训的护理人员组成延续性护理母乳喂养小组,分别根据产妇乳汁不足、乳汁稀、担心哺乳影响体形、母乳喂养影响工作及对母乳喂养信心不足等原因,给予产妇详细的解决方案,坚定产妇母乳喂养的信心。结果显示,两组产妇产后 1 个月、2 个月、3 个月、4 个月、5 个月、6 个月母乳喂养率比较,均 $P < 0.05$,差异具有统计学意义,观察组产妇纯母乳喂养率明显高于对照组。

4 结论

本研究结果表明,产妇乳汁不足、乳汁稀、担心哺乳影响体形、担心母乳喂养影响工作及对母乳

喂养信心不足等是影响产妇纯母乳喂养的原因,根据以上原因,对出院后产妇实施延续性护理,给予产妇制订详细的解决方案,坚定产妇纯母乳喂养的信心,提高产妇产后 6 个月纯母乳喂养率,值得临床推广应用。

参考文献:

[1] 朱毓,万宏伟,黄蓉. 产后 6 个月母乳喂养的护理干预进展[J]. 上海交通大学学报,2013,33(8):1176-1181.

[2] 解丽丽. 护理干预对产后母乳喂养成功率的影响[J]. 中华临床医学杂志,2011,27(18):33-34.

[3] 田中会. 提高产后母乳喂养成功率的护理对策[J].全科护理,2013,11(8):724-725.

[4] World Health Organization. Report of the expert consultation on the optimal duration of exclusive breastfeeding [EB/OL]. 2001. http://www.who.int/nutrition/publication/infantfeeding/WHO_NHD_01.09/en.

[5] World Health Organization. World breastfeeding week 1-7 August. 2012 understanding the past planning the future: Celebrating 10 years of WHO/UNICEF's global strategy for infant and young child feeding [EB/OL]. [2012-07-30]. http://www.who.int/maternal_child_adolescent/news/.

[6] 刘萍,乔丽娟,于萍,等. 石河子市母乳喂养启动现状及影响因素分析[J]. 中国妇幼健康研究,2010,21(2):130-132.

[7] 张红莲,万芳,卜崇秀. 武汉市某社区婴儿母乳喂养现

状及其影响因素[J]. 医学与社会,1998,11(3):28-30.

[8] 姚秋璇,任意慧,林琳华,等. 提高 4 个月婴儿纯母乳喂养率的调查研究[J]. 中华护理杂志,2000,35(1):7-10.

[9] 刘辉,刘爱玲,段春英. 母乳喂养对母婴健康的影响及护理[J]. 齐鲁护理杂志,2007,13(2):34-35.

[10] 刘有珍. 影响母乳喂养的相关因素及护理对策[J].全科护理,2013,11(11):2997-2998.

[11] 刘凤宁. 产前后护理对初产妇母乳分泌及喂养的临床影响观察[J]. 中国实用医药,2012,7(18):201-202.

[12] 田万静. 中医辨证催乳剖宫产后母乳不足 62 例[J]. 中国现代药物应用,2010,4(1):120-121.

[13] 朱翠平,冯正仪. 我国婴儿母乳喂养现状与护理干预进展[J]. 上海护理,2006,6(5):54-56.

[14] 冷丽,郑素平. 影响婴儿母乳喂养相关因素临床分析[J]. 中外医学研究,2011,9(7):91-92.

[15] 黄群,凌洁. 上海市部分二级、三级医院产科母乳喂养的现状[J]. 解放军护理杂志,2010,27(2):907-908.

[16] 张雪梅. 初产妇对母乳喂养延续性护理需求的调查研究[J]. 国际护理学杂志,2014,33(12):3515-3517.

[17] 陈余金,刘茂芳,曾俞霖. 社区护理产后访视在母婴保健中的优越性[J]. 贵阳中医学院学报,2012,34(3):134-136.

[18] Chen ZT, Lin YC, Dai YT. The problems of family caregiving among discharged patients in first month [J]. Nursing Research (Taiwan Nurses Association), 1999, 7(5):423-434.

[19] 覃桂荣. 出院患者延续性护理的现状与发展趋势[J]. 护理学杂志,2012,27(3):89-91.

[本文编辑:刘晓华]

•••••

• 编读往来 •

《现代临床护理》杂志投稿程序

注册 登录《现代临床护理》杂志的网站 <http://www.xdlchl.com>→于首页在线办公区点击注册→注册用户及密码(第二次投稿,如曾注册过,则直接输入用户名和密码)→按照系统提示填写注册信息(*项的信息必须填写,其他项目可在不影响您信息安全的前提下选择填写)。

投稿 用您的用户名和密码登录后→点击我要投稿→点击上传稿件→按照系统提示上传相关信息(即可按提示逐项填写稿件信息)→上传稿件全文→点击预览稿件信息,确定无误后即可确认投稿成功。

查询稿件 用您的用户名和密码登录后→点击作者在线查稿区→点击稿件状态查询→可见“初审”、“外审”、“专家审”、“待发表”、“退稿”等稿件状态。

提醒 ①投稿或查询稿件时均用此用户名和密码登录。

②如发现《现代临床护理》杂志回复的意见非广州市地址或有其他疑义时,请及时与本编辑部联系。联系电话:020-87330961,020-87755766-8050。

③投稿前,请仔细阅读本杂志网站首页的“投稿须知”一栏。

[本刊编辑部]