

产后乳房护理模式对初产妇母乳喂养情况及乳汁淤积发生率的影响

韩婷

内蒙古包头市第四医院, 内蒙古包头, 014030;

摘要: 目的: 探讨初产妇给予产后乳房护理对母乳喂养情况、乳汁淤积发生率方面带来的影响。方法: 选取2022年8月至2024年7月收治的初产妇106例, 随机分为观察组(产后乳房护理)和对照组(常规护理)各53例, 对比效果。结果: 观察组母乳喂养情况、健康知识认知评分高于对照组, 心理状态、并发症发生率、康复进展指标低于对照组($P < 0.05$)。结论: 产后乳房护理可有效改善初产妇母乳喂养情况, 降低乳汁淤积发生率, 效果良好。

关键词: 乳汁淤积; 初产妇; 产后乳房护理; 母乳喂养; 心理状态

DOI:10.6979/3029-2808.25.01.022

母乳喂养对婴儿来讲存在较多益处, 可提升免疫力, 增加智力, 减少婴儿猝死率等, 属于最理想的营养获取方式。多年来, 研究表明^[1], 母乳堪称婴儿营养摄取的黄金来源, 既安全又优质, 不仅为宝宝的成长筑牢根基, 也能在哺乳互动中改善亲子关系, 增加婴儿安全感, 利于其身心发展, 加快其生长发育。且有研究指出^[2], 导致初产妇并没有比较理想的母乳喂养率原因主要包括如下两点, 首先是初产妇较经产妇来讲并不丰富的生育经验, 并未做好心理方面准备工作, 极易出现不良情绪, 导致母乳量不足或者无母乳问题, 因此不能积极进行母乳喂养。另一方面初产妇欠缺足够的母乳喂养知识, 并不知晓其中的好处, 反而担心乳房变形等问题影响美观, 从而出现母乳喂养率较低。上述问题极易导致乳汁淤积问题, 进而出现母乳喂养率不佳且影响婴儿、产妇本身的身心情况^[3]。鉴于此, 为使母乳喂养状况得到改善, 避免乳汁淤积, 应对初产妇实施产后乳房护理, 确保护理效果理想。因此, 本文将106例初产妇作为研究对象, 对部分初产妇实施产后乳房护理, 获得理想效果, 具体如下:

1 资料和方法

1.1 一般资料

2022年8月至2024年7月, 初产妇106例, 随机分为观察组53例, 平均年龄(26.54 ± 2.24)岁, 平均孕周(39.77 ± 0.65)周; 对照组53例, 平均年龄(26.67 ± 2.46)岁, 平均孕周(39.61 ± 0.77)周, 两组资料对比($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组: 常规护理, 包括: ①常规健康指导: 护理人员需要保证经验丰富, 且定时进行培训而进一步提高护理技能。护理人员于分娩过程中重视健康宣教, 讲解分娩、哺乳的正确方式、技巧, 讲解注意事项。另外, 增加新生儿和初产妇的密切接触, 让新生儿尽快吸吮乳汁, 方便母乳喂养率的增加。②饮食指导: 关注饮食指导、确保营养足够。③环境干预: 环境舒适且整洁, 空气新鲜, 活动空间大。④会阴护理: 注意生命体征, 排出恶露后重视外阴清洁, 介绍常见异常情况和处理措施, 保证外阴干燥, 防止感染。

观察组: 产后乳房护理, 包括: ①心理护理: 护理人员积极评估初产妇需求, 以结果作为乳房护理讲解的依据。评估其心态, 积极为心态不理想者行心理干预, 讲解产后恶露等有关内容, 促使其尽快完成身份的转变, 知晓母乳喂养的作用。此外, 告诉产妇, 分娩后48h内乳汁不畅等问题存在一定的发生风险, 而且告知其解决办法, 即新生儿吸吮, 告知其无需过度担心。主动和产妇交流, 经播放视频等措施使其不良情绪缓解。②乳房按摩: 平卧位, 护理人员一手托住乳房的同时另一只手对乳房进行环形按摩, 每天1次, 6min/次。③乳房热敷: 喂养新生儿前, 乳房用浸湿后的毛巾进行20min热敷, 方乳房有微热感即可。④哺乳后挤奶: 此操作在喂养后进行。一手将乳房根部握住, 随后向乳头方向挤压, 确保压力和节奏的稳定性。当挤压到乳晕附近时需要不断地转动手指而使乳汁排尽。⑤院后指导: 进行心理护理而使产妇心态得到一定调整。并且重点介绍出院后护

理新生儿、产妇内容，告知家属多陪伴、关心，关注心态，重视营养，促使其顺利度过产褥期。

1.3 观察指标

母乳喂养情况^[4]：BSES评价，分数越高说明母乳喂养自我效能越好。

心理状态^[5]：SAS/SDS评价，分数越高代表心理状态越差。

并发症：乳汁淤积、乳头损伤等。

康复进展：硬结组织消退、瘀乳斑块消退等。

健康知识认知：乳房护理、乳汁淤积等，分数越高说明健康知识掌握越好。

1.4 统计学处理

SPSS23.0分析数据， $P < 0.05$ 统计学成立。

2 结果

2.1 对比两组母乳喂养情况

护理后，组间比较($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组母乳喂养情况比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	时间	观察组 (n=53)	对照组 (n=53)	t	P
技能	护理前	45.30±4.42	46.01±4.36	0.764	>0.05
	护理后	62.82±5.10	57.15±5.07	5.261	<0.05
内心活动	护理前	47.17±4.61	47.11±4.52	0.061	>0.05
	护理后	65.03±5.32	60.17±5.26	4.331	<0.05
总分	护理前	92.47±7.09	93.12±7.06	0.434	>0.05
	护理后	127.82±6.39	117.32±5.77	8.146	<0.05

2.2 对比两组心理状态情况

护理后，组间比较($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组心理状态比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	时间	观察组 (n=53)	对照组 (n=53)	t	P
SAS	护理前	55.13±6.53	55.68±6.20	0.391	>0.05
	护理后	41.68±4.31	50.35±5.11	8.357	<0.05
SDS	护理前	58.46±6.14	58.68±6.06	0.163	>0.05
	护理后	45.18±4.67	53.26±5.53	7.194	<0.05

2.3 对比两组并发症情况

组间比较($P < 0.05$)。见表3。

表3 两组并发症情况比较 (n, %)

指标	观察组(n=53)	对照组(n=53)	χ^2	P
乳头损伤	1(1.89)	1(1.89)		

退乳	0(0)	1(1.89)		
乳腺炎	0(0)	1(1.89)		
乳汁淤积	1(1.89)	6(11.32)		
合计	3.77(2/53)	16.98(9/53)	5.164	<0.05

2.4 对比两组康复进展情况

组间比较($P < 0.05$)。见表4。

表4 两组康复进展情况比较 ($\bar{x} \pm s$)

指标	观察组(n=53)	对照组(n=53)	t	P
产后3天泌乳量	162.43±15.82	141.77±16.48	10.598	<0.05
瘀乳斑块消退	2.14±0.39	2.68±0.30	12.505	<0.05
胀痛消退	2.25±0.36	2.82±0.47	10.645	<0.05
硬结组织消退	2.17±0.26	2.71±0.51	10.817	<0.05

2.5 对比两组健康知识认知情况

组间比较($P < 0.05$)。见表5。

表5 两组健康知识认知情况比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

指标	观察组(n=53)	对照组(n=53)	t	P
乳汁淤积	90.46±2.89	82.31±2.17	26.262	<0.05
新生儿营养	95.02±0.61	84.66±3.043	39.022	<0.05
母乳喂养	88.77±2.35	79.60±2.53	30.948	<0.05
乳房护理	91.27±0.99	82.73±1.21	63.867	<0.05

3 讨论

婴儿通过母乳喂养可以获得生长所需的营养物质，同时该类物质极易吸收、消化，同时可提升其抵抗力、免疫力，增加其健康成长的保障^[6]。所以，母乳喂养率的进一步提升属于产科临床护理中的关键部分。那么，护理期间就需要以孕产妇的身心条件等为基础制定适宜的护理计划，同时积极落实。初次分娩产妇并无正确分娩认知，且剧烈疼痛等原因极易出现焦虑等情绪^[7]。而且，初产妇并无丰富母乳喂养知识，伴随误解问题，不知晓母乳喂养在自身恢复和婴儿成长的诸多好处，这就导致她们可能在心理上对母乳喂养产生抵触。与此同时，某些初产妇因生理、心理的改变而发生乳汁淤积，进而对母乳喂养的顺利开展形成阻碍^[8]。所以，怎样改善初产妇产后的身体机能状态，提升母乳喂养的成功率，已然成为当下医学领域与整个社会亟待解决的重要难题之一。在临床针对初产妇开展助产工作期间，护理服务也会同步提供。然而，研究指出^[9]，传统护理模式往往过度聚焦于从旁的监护与指导，在关注初产妇主观感受以及积极督促母乳喂养这两方面表现得较为被动，导

致整体护理成效欠佳,乳汁淤积频发、母乳喂养率难以提升等问题依旧难以得到有效解决。所以,本文分析产后乳房护理应用在初产妇中的效果。

研究结果说明产后乳房护理效果良好。分析原因:责任护理人员通过详细阐释乳房护理的意义、针对心理状态欠佳者强化心理疏导、普及哺乳技巧以等专业知识,助力产妇迅速适应母亲角色,深刻认识母乳喂养的重要价值^[10]。提前告知产妇可能出现的乳汁排泄不畅等并发症及有效缓解方法。借助播放舒缓音乐等方式,有效缓解产妇的不良情绪,切实改善其心理状态,为顺利开展母乳喂养奠定良好基础^[11]。在乳房按摩环节,护理人员运用专业且正确的环形能够有效缓解乳房胀痛,显著降低因胀痛引发的乳汁淤积等并发症风险,促进乳汁分泌,不仅为母乳喂养创造有利条件,还有助于产妇身体机能的恢复^[12]。在哺乳前,对产妇乳房热敷能够使乳腺管保持通畅,有利于乳汁顺利排出,进而改善母乳喂养的实际效果。哺乳结束后,护理人员会采用正确的挤奶手法促使乳汁彻底排尽,避免乳汁残留而引发炎症等相关并发症,切实保障乳房健康,加速产妇身体康复进程。在院后指导方面,通过专业的心理疏导,讲解护理母婴的注意事项。告知家属对产妇保持充分的关心与照顾,通过合理搭配饮食、加强营养摄入等方式,增强产妇机体免疫力^[13]。从全方位保障产妇产后的身心健康,推动其更好地恢复,持续优化母乳喂养效果以及心理状态,有效降低潜在并发症的发生几率^[14]。

总而言之,初产妇采取产后乳房护理可有效改善母乳喂养情况,缓解不良情绪,加快康复进度,同时增加健康知识,降低乳汁淤积等并发症,值得应用。

参考文献

[1] 林本苗,刘佳佳,刘珊珊,张华玲,王艳艳. 产后乳房护理模式对初产妇母乳喂养情况及乳汁淤积发生率的影响[J]. 中西医结合护理(中英文),2024,10(7):66-68.

[2] 伍春柳,韦容萍,杨筱静. 产后乳房护理模式对初产妇母乳喂养情况及乳汁淤积发生率的影响[J]. 中文科技期刊数据库(文摘版)医药卫生,2024(11):0236-0239.

[3] 车晓,张卫梅,苏玲,陈杰,吴华容. 产后乳房护理对初产妇母乳喂养情况及乳汁淤积发生率的影响[J]. 实用妇科内分泌电子杂志,2022,9(6):112-115.

[4] 李宝勉,陈淑梅,李春红,张莹. 模块化母婴康育中心膳食管理对初产妇产后泌乳情况和母乳喂养自信心的影响[J]. 医学临床研究,2024,41(8):1249-1251.

[5] 曾微微,刘莎. 围产期哺乳顾问联合乳房保健干预对初产妇母乳喂养成功率及新生儿有效吸吮情况的影响[J]. 黑龙江医学,2024,48(12):1522-1524.

[6] 董利敏,贾美云,白文静,李智伟,侯思聪. 以家庭为中心的产科监护结合待产-分娩-产后护理一体化的产房护理模式对初产妇妊娠结局的影响[J]. 中国临床护理,2024,16(2):92-95.

[7] 解宇英. 乳房加奶配合母乳喂养对初产妇泌乳情况及母乳喂养自信心的影响[J]. 基层医学论坛,2024,28(8):41-43.

[8] 郭青. 个性化健康宣教对初产妇新生儿护理能力及母乳喂养行为的影响观察[J]. 每周文摘·养老周刊,2024(9):0155-0157.

[9] 钟小元. 产后早接触、早吸吮联合强化父亲参与对初产妇乳汁分泌情况及纯母乳喂养率的影响[J]. 黑龙江医学,2023,47(6):754-756.

[10] 王远芳. 母婴同室下共同参与护理模式对初产妇产后自护能力及母乳喂养和抑郁情绪的影响[J]. 中外女性健康研究,2021(19):12-14.

[11] 周文敏,徐平,章倩敏. 互动式管理模式对初产妇自我效能、产后恢复及母乳喂养的影响[J]. 齐鲁护理杂志,2022,28(19):106-108.

[12] 孙继伟. H2H 院内营养指导下催乳术联合婴儿早吸吮对初产后乳汁分泌时间及母乳喂养情况的影响[J]. 中国医学创新,2020,17(14):110-113.

[13] 黄碧珠,林彩凤,林梅娜. 多方联动干预联合穴位按摩对初产妇母乳喂养及应对能力的影响[J]. 基层医学论坛,2024,28(18):39-41.

[14] 邵琨,朱莎娜. 责任亲情交互护理模式结合泌乳确认法干预对初产妇哺乳技能及母乳喂养信心的影响[J]. 临床医学研究与实践,2021,6(28):156-158.