

母乳喂养指导路径用于产科护理中的效果分析

刘瑞琪

新沂市人民医院产科 江苏徐州 221400

〔摘要〕目的 分析母乳喂养指导路径用于产科护理中的效果。方法 研究回顾产科护理中母乳喂养指导路径的效果，锁定样本：本院分娩的产妇，锁定观察时间段：2020 年 5 月-2021 年 8 月，共计 88 例样本，按照护理路径差异性，锁定行常规产科护理的产妇为对照组，行母乳喂养指导路径的产妇为观察组，对比二者母乳喂养成功率、开奶时间、乳胀及产妇对新生儿护理知识掌握度。结果 相较于对照组，观察组母乳喂养成功率 95.45%，开奶时间短，乳胀次数少，知识掌握度高， $P<0.05$ 。结论 在产科护理中运用母乳喂养指导路径，护理效果更佳。

〔关键词〕母乳喂养指导路径；产科护理；母乳喂养成功率；开奶时间；乳胀；新生儿护理知识

〔中图分类号〕R473.71 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2021) 11-116-02

一般情况下来讲，母乳喂养对不足 6 个月的婴幼儿有着十分重要的意义，根据相关检验，母乳中含有乳铁蛋白、溶菌酶及免疫球蛋白，营养充足，对婴儿的正常发育具有促进作用^[1]。再者从母婴关系来讲，母乳可以增进母婴情感，但是从实际情况来讲，大多数产妇对母乳喂养的认识不足，加之产后心理、乳头等问题的影响，导致产妇出现不正确喂养，致使母乳喂养效果并不理想^[2]。因此，为了提高母乳喂养成功率，研究锁定本院分娩的产妇为样本，给予母乳喂养指导路径，详细数据做如下汇报。

1 资料与方法

1.1 一般资料

观察样本锁定于 2020 年 5 月-2021 年 8 月于本院分娩的产妇，共计 88 例，按照护理路径差异性区分组别，每组收纳 44 例。对照组：样本年龄时段 24-35 岁，年龄临界范围（29.55±5.38）岁，自然分娩 25 例、剖宫产 19 例。观察组：样本年龄时段 25-35 岁，年龄临界范围（29.58±5.40）岁，自然分娩 26 例，剖宫产 18 例。一般资料中相关参数经过专人收录、系统检验，比较差异小 $P>0.05$ 。

1.2 方法

1.2.1 对照组

产前普及母乳喂养知识，介绍母乳喂养的必要性，正确指导挤奶，清洁乳头，及时回答产妇问题。

1.2.2 观察组

按照分娩情况展开母乳喂养路径，具体内容：（1）产前：对产妇口头详细分析产科环境、医护人员，休息制度等等，讲解母乳喂养的重点；另外正确分析产妇心理状态，告知家属，让家属协助护士帮助产妇正确认识母乳喂养的重要性，及时解决产妇问题。（2）产后 2h：床旁开展母乳口头宣导，围绕喂养知识分析，协助产妇调整母乳喂养姿势，优化母乳喂养流程，分析母婴同室，早期接触、吮吸、开奶、哺乳等细节

点及作用，纠正凹陷乳头，普及促进泌乳的知识，指导泌乳，同时家属或者产妇如有疑问，可手把手指导。（3）产后 6-10 小时：口头讲解、手把手示范，调节并普及喂奶正确姿势，熟悉喂奶流程、体位和细节点，指导产妇观察奶量，叮嘱产妇按需哺乳。（4）产后第二日，观察产妇喂奶情况，纠正错误，指导正确喂奶事宜，并告诉产妇时刻保持愉悦的心情，有利于促奶。（5）产后出院：详细告诉产妇母乳支持对婴儿的重要性，告知预防乳腺炎的举措，并做好产褥期保健。

1.3 分析指标

1.3.1 母乳喂养成功率、胀奶情况、产妇对新生儿护理知识掌握度

观察并统计产妇母乳成功率、胀奶发生情况，同时利用自拟调查表，评估产妇对新生儿护理知识的掌握度，满值 100 分，评分以 60 分为界线，低于此分表示差，61-89 表示良，90 以上表示优。

1.3.2 开奶时间

观察并统计产妇开奶时间。

1.4 统计学方法

比较研究经过整理，相关资料参数被专人收集、录入电脑系统，区分为两类：一是连续性计量数据，二是计数数据，均采用 SPSS24.0 电脑系统检验，前者表示运用均数±标准差（ $\bar{x} \pm s$ ），方差重复检验，后者表示运用%，非参数检验，比较 t 、 χ^2 与 P ， $P<0.05$ 或 $P<0.01$ ，代表对比研究具备高统计学价值。

2 结果

2.1 母乳喂养成功率、胀奶情况、产妇对新生儿护理知识掌握度

相比较对照组，观察组母乳喂养成功率 95.45%、胀奶发生率 2.27%，知识掌握优良率 93.18%，观察组结果更为显著， $P<0.05$ ，详情见表 1。

表 1 母乳喂养成功率、胀奶情况、产妇对新生儿护理知识掌握度（n，%）

组别	例数	母乳喂养成功率	胀奶发生率	优	良	差	优良率
对照组	44	35 (79.55)	6 (13.64)	20	14	10	77.27
观察组	44	42 (95.45)	1 (2.27)	25	16	3	93.18
χ^2	--	5.0909	3.8801	--	--	--	4.4226
P	--	0.0241	0.0489	--	--	--	0.0355

2.2 开奶时间

（下转第 119 页）

3 讨论

磁共振是一种有效、安全的影像学检查手段，应用范围较广，可从多个方位、多个参数观察患者的局部组织情况。然而患者对核磁共振检查方法和过程不清楚，担心造影剂的副作用，担心检查后的并发症，加之检查环境密闭，扫描时间长，噪音大，费用高等问题常会导致患者出现焦虑、恐惧等负性情绪，可能会影响检查的顺利进行。因此，为了保证检查效果需对患者进行个体化的综合护理。

个体化综合护理是一种新型护理模式，全方位的对患者进行护理。本研究对观察组患者从检查前护理、检查中护理、检查后护理来确保患者安全、顺利的完成检查。通过健康教育与心理护理，消除患者的疑虑，缓解患者紧张的情绪。本研究结果显示，观察组护理后的 SAS、SDS 评分低于对照组，说明个体化综合护理，有利于缓解患者的负性情绪，提高患者检查配合度，减少不良反应的发生。

表 1 两组 SAS、SDS 评分比较 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	SAS		SDS	
		检查前	检查后	检查前	检查后
观察组	56	51.28±3.27	34.15±2.07	50.09±3.15	36.07±1.98
对照组	56	50.99±3.16	43.24±2.38	49.96±3.14	40.96±2.07
t	-	0.477	21.566	0.219	12.775
P	-	0.317	0.000	0.414	0.000

(上接第 116 页)

对照组开奶时间 (35.74±5.79) min, 观察组开奶时间 (17.54±4.18) min, $t=16.9055$, $P=0.0000$ 。

3 讨论

母乳富含营养较多，其实一种天然性的绿色食物，母乳中富含的物质可以为婴儿健康成长提供保障。临床上相关数据调查发现，母乳中富含的乳铁元素可促进宝宝对铁的吸收，相关蛋白可以协助宝宝解决传递问题，促使身体健康发育。因此，相对比人工喂养，母乳喂养对婴儿生长发育的作用是无法取代的^[3]。但从实际情况来讲，因产妇母乳喂养方法不当、泌乳量少、供应不足等原因的影响，产妇出现抑郁心理，致使母乳喂养成功率不断降低，故此，产科为了提高母乳喂养成功率，保证婴儿的健康发育^[4]。本研究运用母乳喂养指导路径，研究结果显示：相比较对照组，观察组产妇的母乳喂养成功率、胀奶情况及产妇对新生儿护理知识的掌握度结果更优， $P<0.05$ 。归其根源，产科实施的母乳喂养指导路径，自怀孕期开始，普及母乳喂养知识、对宝宝的优点，叮嘱她

综上所述，个体化综合护理应用在磁共振放射检查的临床护理中，可减轻患者负面情绪，确保检查顺利完成，减少因检查带给患者的不良反应。

[参考文献]

- [1] 刘军, 刘红. 护理干预在儿童磁共振检查中的效果观察[J]. 按摩与康复医学, 2019, 10(05):76-77.
- [2] 张妮, 邱晓. 个性化护理干预在脑损伤患者磁共振检查中的应用效果[J]. 影像研究与医学应用, 2020, 004(011):251-252.
- [3] 刘海霞. 护理干预在磁共振增强扫描中的应用效果分析[J]. 养生保健指南, 2019, 000(010):30.
- [4] 余静萍, 卓水清, 吴慧瑜, 等. 优化护理干预措施在磁共振成像检查中的意义[J]. 当代护士(专科版), 2019, 026(007):121-123.
- [5] 包满珍, 赵玲, 郑穗生, 等. 护理干预在 3.0T 磁共振成像检查患者中的应用[J]. 安徽卫生职业技术学院学报, 2020, 19(01):67-69.

们保持良好的心态，督促并指导正确喂养方法，促使乳汁分泌量增多。

综上所述，在产科护理中实施母乳喂养指导路径，母乳喂养成功率得到提升，为宝宝健康发育提供的条件，值得临床推荐。

[参考文献]

- [1] 樊瑞清, 刘巧云. 母乳喂养指导路径应用在产后护理管理中的临床效果[J]. 世界最新医学信息文摘, 2019, 19(05):288-289.
- [2] 方玲. 分析母乳喂养指导路径对产妇泌乳时间，泌乳量及母乳喂养成功率的影响[J]. 中国保健营养, 2020, 30(011):270-271.
- [3] 杨晓敏, 朱玮. 母乳喂养及常见问题护理概述[J]. 上海护理, 2020, 020(01):68-71.
- [4] 胡婷婷. 产科护理中母乳喂养指导路径的应用价值分析[J]. 首都食品与医药, 2019, 000(019):P.138-138.

(上接第 117 页)

注：两组对比， $p<0.05$

3 讨论

作为护理人员，需要有较强的判断能力，能够更快反应出患者所需的健康教育方案。如果自身无法把控，可以积极的寻求其他工作人员的支持，避免个人操作不当导致的风险。对于特殊案例，可以做好小组集体讨论，发挥众人头脑风暴的价值。对于多种多样的患者情况而言，护理人员单个人的智慧有限，不能满足所有人的需求。因此，需要不断积累经验，学习他人的智慧来补充自身不足。

总而言之，个性化的健康教育应用在妇科护理中可以有效

的提升患者治疗依从性，患者的满意度也更高，整体状况更为理想。

[参考文献]

- [1] 杨枫. 健康教育在妇科阴道炎患者护理中的应用价值[J]. 中国医药指南, 2020, 18(14):282-283.
- [2] 钟焕珍, 钟秀明. 妇科腹腔镜手术优质护理及健康教育的效果[J]. 中国继续医学教育, 2020, 12(12):196-198.
- [3] 高洁珺, 杨建英. 门诊妇科阴道炎护理健康教育干预效果分析[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(8):185, 190.
- [4] 张艳. 健康教育对门诊妇科阴道炎患者的护理效果分析[J]. 中外女性健康研究, 2020, (3):171-172.