

妊娠合并症中产妇母乳喂养的护理效果观察以及对母乳喂养率的影响分析

周红兵

湖北省武汉市新洲区阳逻街卫生院 430415

〔摘要〕目的 探究妊娠合并症中产妇母乳喂养的护理效果观察以及对母乳喂养率的影响。方法 以妊娠合并症产妇 80 例为对象, 其中 40 例是参照组, 实施常规护理, 40 例是试验组, 实施综合护理, 对比护理效果。结果 试验组产妇母乳喂养率更高, 与参照组比较, $P < 0.05$ 。试验组护理后保健知识认知水平明显更优, $P < 0.05$ 。结论 妊娠合并症产妇采用综合护理, 有效提高母乳喂养率, 且产妇的保健知识明显提升, 护理效果显著。

〔关键词〕综合护理; 妊娠合并症; 产妇; 母乳喂养

〔中图分类号〕R473.71 〔文献标识码〕A 〔文章编号〕2095-7165 (2022) 06-141-02

母乳喂养对母亲与婴儿均具有促健康效应, 在母乳中, 存在多种不饱和脂肪酸、必需脂肪酸, 提供婴儿发育所需营养物质, 促进智力发育^[1]。世界卫生组织提出, 建议婴儿在出生半年内均给予纯母乳喂养, 逐渐添加辅食, 同时母乳喂养, 直到 2 岁。妊娠合并症患者担心疾病影响母乳, 不愿母乳喂养, 因此应当加强该类产妇的管理, 提高纯母乳喂养率。本文将 80 例妊娠合并症产妇为对象进行研究, 详细如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料

以妊娠合并症产妇 80 例为对象, 本研究在 2021 年 4 月开始, 在 2022 年 3 月结束。试验组, 年龄 24-31 岁, 平均年龄 (28.78 ± 2.64) 岁; 初产妇与经产妇分别为 22 例与 18 例; 合并疾病: 糖尿病 18 例, 高血压 14 例, 贫血 4 例, 甲亢 4 例; 自然分娩为 30 例, 剖宫产为 10 例。参照组, 年龄 22-33 岁, 平均年龄 (28.65 ± 2.71) 岁; 初产妇与经产妇分别为 21 例与 19 例; 合并疾病: 糖尿病 19 例, 高血压 15 例, 贫血 3 例, 甲亢 3 例; 自然分娩为 29 例, 剖宫产为 11 例。对比两组产妇的年龄、分娩方式, 数据差异显示为 $P > 0.05$ 。

1.2 方法

参照组实施常规护理: 在产妇出院以后, 社区卫生保健人员都会上门进行随访, 了解产妇恢复情况。

试验组实施综合护理: (1) 在产前, 做好胎儿与产妇的检测, 结合先兆症状评估可能存在的危险因素, 及时采取措施进行干预, 实施对症治疗。实施母乳喂养教育, 向产妇讲述母乳喂养有关知识, 并强调喂养优点, 采用 PPT、视频等通俗易懂的方式讲述, 并发放健康知识手册, 巩固有关知识。鼓励产妇母乳喂养, 且无需担心母乳所产生不良反应。(2) 在产后实施延续管理: 组建护理管理小组, 成员包括护理人员、护士长、医师等, 了解患者的一般资料, 包括年龄、性别、疾病情况等, 制定针对性随访管理方案, 护理方式包括微信随访、入户随访等。在微信随访中, 通过成立微信群, 将患者及家属拉入群聊中, 分享母乳喂养有关知识, 内容包括: 向产妇讲述乳头检查有关知识, 若存在乳头凹陷、不平, 不会影响哺乳; 给予产妇鼓励与支持, 帮助其树立哺乳信心。向产妇讲述母乳喂养的含接姿势、乳汁分泌的影响因素等, 确保产妇充分掌握母乳喂养有关知识。产妇可使用乳垫, 尽可能不

牵拉乳头。关注产妇情绪变化, 在出现焦虑、抑郁等情绪时, 及时给予心理指导, 调整心理状态, 预防产后抑郁症。加强产妇自我保健管理, 包括会阴清洁、清理乳房、清理伤口等。产妇需多餐少食, 增加蛋汤、肌肉、鱼肉等食物, 不可食用人参、麦芽、韭菜等, 预防退奶现象。

1.3 观察指标

详细记录母乳喂养情况, 包括母乳喂养、人工喂养、混合喂养, 计算母乳喂养率; 随后, 对比两组产妇的保健知识掌握情况, 发放保健知识量表进行评估, 共 100 分。

1.4 统计学方法

使用 SPSS18.0 分析, 计数资料、计量资料使用 χ^2 检验、T 检验, $P < 0.05$, 差异有统计学意义。

2 结果

2.1 母乳喂养率调查结果比较

试验组产妇母乳喂养率 (95.00%) 明显优于参照组 (80.00%), $P < 0.05$, 统计学意义存在。如表 1。

表 1 母乳喂养率调查结果比较 (n/%)

组别	n	母乳喂养	人工喂养	混合喂养	母乳喂养率
试验组	40	38 (95.00%)	1 (2.50%)	1 (2.50%)	38 (95.00%)
参照组	40	32 (80.00%)	2 (5.00%)	6 (15.00%)	32 (80.00%)
χ^2 值	/	/	/	/	4.1143
P 值	/	/	/	/	0.0431

2.2 两组产妇保健知识评分比较

试验组护理后保健知识认知水平 (92.31 ± 5.53) 明显更优, 与参照组 (85.22 ± 5.76) 比较, $P < 0.05$, 差异有统计学意义。如表 2 所示。

表 2 保健知识评分对比 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	护理前	护理后
试验组	40	71.61 ± 5.42	92.31 ± 5.53
参照组	40	71.37 ± 5.52	85.22 ± 5.76
T 值	/	6.8945	7.9455
P 值	/	0.0000	0.0000

3 讨论

妊娠合并症为产妇孕期高危症状, 对新生儿与孕产妇生命健康十分不利。临床上较常见的妊娠合并症有高血压、糖

(下转第 143 页)

理恰恰在此方面受到显著,需要更加有效的护理模式,保障家庭康复效果。家庭护理干预是有效的护理延伸模式,主张在出院后,利用灵活的方式对患者进行多方面的干预,保障患者依从性不受影响,也能更加科学的参与后续治疗^[6]。本文结果:观察组患者护理后的精神病评定量表(BPRS)、社会功能缺陷量表(SDSS)评分均低于对照组(P均<0.05),生活质量量表(QOL)评分均高于对照组(P均<0.05)。数据说明,精神分裂症患者开展家庭护理干预效果显著。

综上所述,精神分裂症患者开展家庭护理干预能够促进患者社会功能、病情改善,提高康复依从性与生活质量,保障其预后。

[参考文献]

- [1] 姜美兰,章秋萍,蒋小琴.家庭护理干预对精神分裂症照料者心理健康的影响[J].护理与康复,2022,13(4):314-316.
- [2] 唐丽,罗捷,冉江峰,邓梅,曹雅兰.家庭护理干预对社区精神分裂症的康复效果[J].重庆医学,2021,44(34):4839-4840.
- [3] 黎丽华,黄慈芬,陈汝兰,郭华贵,朱进才,何玉球,江连娣,张详霞,梁仕栋,伍丽华.家庭护理干预对精神分裂症患者应付方式的影响[J].护士进修杂志,2021,29(11):1001-1003.
- [4] 吴绍芹.慢性精神分裂症患者加强家庭护理干预的效

果分析[J].中国继续医学教育,2021,9(16):227-228.

[5] 顾红.精神分裂症患者采取家庭护理干预对其提高生活质量的效果观察[J].实用临床护理学杂志(电子版),2022,3(4):148-149.

表 1 两组患者的 BPRS 评分、SDSS 评分、QOL 评分对比

组别	例数	BPRS (分)			
		护理前	护理 3 个月后	t	P
观察组	25	33.36±8.91	24.31±7.90	4.964	0.009
对照组	25	33.52±9.01	29.44±1.12	3.686	0.035
t		1.057	3.635		
P		0.136	0.033		

组别	例数	SDSS (分)			
		护理前	护理 3 个月后	t	P
观察组	25	13.12±3.86	8.10±4.22	5.635	0.004
对照组	25	13.39±4.64	11.47±5.33	4.051	0.022
t		1.213	4.234		
P		0.162	0.020		

组别	例数	生活质量 (分)			
		护理前	护理 3 个月后	t	P
观察组	25	43.56±6.65	69.34±8.76	6.302	0.000
对照组	25	43.67±6.17	52.04±8.45	3.924	0.027
t		0.624	3.824		
P		0.268	0.032		

(上接第 140 页)

绪躁动抽搐等问题而发生。因此要使用床栏,做好必要躁动患者的肢体约束。还需要做好陪护人员的叮嘱教育指导,避免随意将约束带取消而导致风险问题。要防控窒息情况,一般在鼻饲患者中该类威胁问题较为常见,需要做好窒息情况的防控管理。如果有意识障碍,需要做好检查,要观察是否有假牙,同时要取下假牙。如果意识丧失,同时紧闭牙关,在鼻饲之前需要运用开口器。在开口器的运用过程中要保持柔和的动作操作,避免触碰其松动牙齿而导致的问题。要做好患者排痰管理,需要防控反流问题^[3]。要做好冻伤以及烫伤情况防控。患者可能会有感觉功能以及运动功能障碍问题,冷热感知不敏感,因此要做好使用热水袋、冰敷情况的观察,合理管控其温度。要防控舌咬伤等情况,尤其在抽搐过程中。

因此,要合理地使用牙套以及牙防护垫。还需要做好走失管理,尤其是阿尔茨海默病情况,要做好密切的沟通交流。同时要强调陪护人员 24 时陪护。

总而言之,神经内科住院患者中的安全隐患多样,需要做好多样因素的管控,通过护理干预后可以有效地减少安全问题发生率,提升患者对护理工作的满意度。

[参考文献]

- [1] 钱江兰.神经内科住院患者的安全隐患护理干预[J].东方药膳,2020(24):175.
- [2] 殷允弟.神经内科患者护理安全隐患分析与对策探讨[J].特别健康,2020(17):240.
- [3] 罗金媛.神经内科护理的安全隐患因素分析及干预对策[J].饮食保健,2020(47):192.

(上接第 141 页)

尿病、贫血、甲状腺功能减退、甲状腺功能亢进等内科疾病,尤其在二胎政策放开以后,高龄孕妇的逐渐增多,使妊娠合并症的发病率相对增多^[2]。另外,妊娠期间还可合并外科系统疾病,由于激素的作用,肠道蠕动减慢,可引起胰腺炎、胆结石等疾病。研究指出,妊娠合并症产妇担心自身疾病对胎儿产生影响,母乳喂养率低,多采用奶粉喂养,影响新生的免疫力与身体发育。针对高危妊娠孕妇实施综合护理,包含产前指导、产后指导两部分,在产前加强患者的健康知识教育,讲述母乳喂养有关知识,强调母乳喂养必要性与优势,给予患者心理指导,疏导负性情绪,并采用通俗易懂方式讲述母乳喂养知识,提升母乳喂养认知水平;在产后实施延续护理,属于医院延伸服务,利用互联网技术,更细致、更全面的给予患者院外护理服务,可与医护人员建立长期联系,有任何

问题都可随时咨询,有助于提高患者的治疗依从性,改善康复效果^[3]。本次研究中,试验组产妇实施综合护理,结果可见,试验组护理后保健知识认知水平明显更优,P<0.05。试验组产妇产后母乳喂养率明显优于参照组,P<0.05。

综上所述,妊娠合并症产妇采用综合护理,有效提高母乳喂养率,且产妇的保健知识明显提升,护理效果显著,可广泛应用于临床。

[参考文献]

- [1] 魏会娟,姚俊玲.综合护理对妊娠合并症产妇母乳喂养的干预效果[J].临床医学研究与实践,2021,6(8):172-174.
- [2] 李兰英.产科综合护理对妊娠合并症产妇母乳喂养认识的作用分析[J].医药前沿,2020,10(21):184-185.
- [3] 杨冉玉.妊娠合并症产妇母乳喂养时应用综合护理对满意度的临床价值[J].临床研究,2020,28(7):183-184.