

摘 要

目的: 从不同角度全面分析母乳喂养影响因素, 结合母乳喂养实际情况构建实施连续护理模式, 合理地进行连续护理, 探讨实施连续护理对初产妇自护能力的影响和评价该模式对母乳喂养率的应用效果, 为临床医护人员制定更有效的母乳喂养综合干预策略提供科学依据。

方法: 本研究属于随机干预实验研究。将 2019 年 01 月初至 2019 年 12 月末南昌市某三甲医院入院待产的初产妇 120 例作为研究对象。根据随机数字表法进行分组, 分为常规组和干预组, 每组 60 例, 其中常规组进行常规护理, 干预组在常规组的基础上, 应用连续护理模式对初产妇实施综合干预, 通过母乳喂养知识宣教指导、分娩住院期间专人对初产妇进行正确的哺乳姿势指导、出院后建立母乳喂养支持系统, 实现连续性护理模式。于初产妇入院时收集一般资料情况, 出院时填写初产妇自护自评量表、住院期间母乳喂养健康教育满意度评估表并统计 48h 内纯母乳喂养率、乳汁淤积发生率, 出院后随访统计产后 6 周、4 个月、6 个月纯母乳喂养率、产妇自护自评量表得分、乳汁淤积发生率评估实施连续护理对纯母乳喂养率、产妇自护能力及乳腺通畅程度的影响情况。所有资料采用 SPSS22.0 统计软件进行统计分析, 主要统计学方法包括描述性分析、独立样本 t 检验、重复测量方差、 χ^2 检验等。

结果：1. 两组初产妇不同时期纯母乳喂养率比较结果显示：干预组的纯母乳喂养率在产后 48h、6 周、4 个月、6 个月分别为 48.1%、88.9%、92.6%、81.5%；常规组分别为 37.0%、74.1%、68.5%、40.7%。干预组和常规组的纯母乳喂养率在产后 48h 差异无统计学意义 ($P>0.05$)。干预组的纯母乳喂养率在产后 6 周、4 个月、6 个月均高于常规组 ($P<0.05$)。2. 两组初产妇不同时期产妇自护自评量表得分比较结果显示：干预组的产妇自护自评量表得分在产后 48h、6 周、4 个月、6 个月均高于常规组 ($P<0.01$)，两组在产后 48h、6 周、4 个月、6 个月的产妇自护自评量表得分均呈上升的趋势。干预组产妇自护自评量表中的自护态度、自护知识、自护技能三个维度评分在产后 48h、6 周、4 个月、6 个月均高于常规组 ($P<0.05$)。3. 两组初产妇不同时期乳汁淤积发生率比较结果显示：干预组的乳汁淤积发生率在产后 48h、6 周、4 个月、6 个月分别为 3.7%、7.41%、3.7%、5.56%；常规组分别为 5.56%、38.89%、37.04%、18.52%。两组的乳汁淤积发生率在产后 48h 差异无统计学意义 ($P>0.05$)。干预组的乳汁淤积发生率在产后 6 周、4 个月、6 个月均低于常规组 ($P<0.05$)。4. 两组初产妇住院期间母乳喂养健康教育满意度得分比较结果显示：干预组住院期间母乳喂养健康教育满意度得分总分为 (38.15 ± 7.49)，常规组总分为 (31.44 ± 5.61)。干预组住院期间母乳喂养健康教育满意度得分高于常规组，两组得分比较差异具有统计学意义 ($P<0.01$)。

结论：1. 通过母乳喂养知识宣教指导、分娩住院期间专人对初产妇进行正确的哺乳姿势指导、出院后建立母乳喂养支持系统，实施连续性护理模式，进一步提高了纯母乳喂养率，为临床医护人员制定更有效的母乳喂养综合干预策略提供科学依据。2. 初产妇实施连续护理模式综合干预，有助于提高初产妇自我护理能力，值得临床推广。

关键词：初产妇；连续护理；母乳喂养率；自护能力

Abstract

Objective: comprehensive analysis of breastfeeding influencing factors from different angles, combined with the actual situation of breastfeeding build continuous nursing mode, reasonable continuous nursing, discusses the implementation of continuous care on maternal care ability and evaluate the effect of the application of breastfeeding rate, for clinical staff to develop more effective breastfeeding comprehensive intervention strategy to provide scientific basis.

Methods: This study belongs to a randomized intervention experimental study. From the beginning of January 2019 to the end of December 2019, 120 cases of primipara who were admitted in a Grade A hospital in Nanchang were included as the research objects. According to the random number table method, divided into conventional group and intervention group, 60 cases, each routine group for routine care, intervention group in routine group, on the basis of continuous nursing mode for maternal comprehensive intervention, through breastfeeding knowledge education guidance, childbirth during hospitalization personnel to correct maternal breastfeeding posture guidance, after discharge to establish breastfeeding support system, realize the continuity of nursing mode. In maternal admission to collect general information, discharge of maternal self assessment scale, breastfeeding during hospitalization health education satisfaction evaluation rate and statistics within 48h exclusive breastfeeding, milk deposition incidence, follow-up statistics after discharge after 6 weeks, 4 months, 6 months exclusive breastfeeding rate, maternal self assessment scale score, milk deposition incidence of continuous nursing assessment of exclusive breastfeeding rate, maternal self-care ability and the degree of breast patency. All data were used for statistical analysis using SPSS22.0 statistical software, and the main statistical methods included descriptive analysis, independent sample t-test, repeated measures variance, χ^2 test, etc.

Results: 1. The results of exclusive breastfeeding rates in the two groups showed that the

intervention group was 48.1%, 88.9%, 81.5% at 48h, 6 weeks and 6 months postpartum, respectively, 37.0%, 74.1%, 68.5% and 40.7%, respectively. There was no significant difference between the intervention and conventional groups at 48h postpartum ($P > 0.05$). The rate of exclusive breastfeeding in the intervention group was higher than that in the conventional group at 6 weeks, 4 months, and 6 months after the intervention group ($P < 0.05$).² The two groups of maternal self-care scale score comparison results show: intervention group of maternal self-care scale score in postpartum 48h, 6 weeks, 4 months, 6 months higher than the conventional group ($P < 0.01$), two groups in 48h, 6 weeks, 4 months, 6 months postpartum maternal self-care scale scores are on the rise. The self-care attitude, self-care knowledge and self-care skills in the maternal self-care scale of the intervention group were higher than that of the conventional group at 48h, 6 weeks, 4 months and 6 months postpartum ($P < 0.05$).³ The comparison of the incidence of milk deposition in different periods between the two groups showed that the incidence of milk deposition in the intervention group was 3.7%, 7.41%, 3.7% and 5.56% at 48h, 6 weeks, 4 months, respectively; 5.56%, 38.89%, 37.04% and 18.52%, respectively.

Keywords: Primigravida women; continuous care; breastfeeding rate; self-care ability

目 录

摘 要	I
1 引言	1
2 对象与方法	1
2.1 研究类型	1
2.2 研究对象	1
2.3 研究方法	2
2.4 统计学方法	3
2.5 研究资料的收集与整理	4
2.6 质量控制	4
3 结果	4
3.1 失访率	4
3.2 两组初产妇一般资料比较	4
3.3 两组初产妇母乳喂养综合干预结果比较	7
4 讨论	14
4.1 初产妇一般资料分析	14
4.2 连续护理在母乳喂养中的作用	15
4.3 连续护理可以提高初产妇自我护理能力	15
4.4 连续护理可以减少产后乳汁淤积发生率	15
4.5 连续护理可以提高初产妇住院期间母乳喂养健康教育满意度	16
5 结论	16
参考文献	17
致 谢	18

1 引言

母乳是宝宝比较好的天然食物。世界卫生组织（世界卫生组织）、联合国儿童基金会（UNICEF）和联合国儿童基金会（UNICEF）认为，生完孩子六天母乳喂养，能够满足婴儿成长所需要的所有抗原与营养，提高母婴用品心态，推动母婴用品身心健康，也能改善产妇身心健康。但是，由于人民生活水平和商业媒体的不当宣传策划，一些产妇在生产后舍弃母乳喂养，挑选奶水代替品，减少了母乳喂养率。医学上许多产妇由于分泌乳汁不够，乳房疼痛，迫不得已终止母乳喂养，继而开展奶粉喂养。临床试验说明，对母乳喂养缺乏自信与技能是决定母乳喂养的重要因素。因而，怎样塑造母乳喂养的自信，提升产妇的母乳喂养专业技能自理能力，对母乳喂养率尤为重要。已有的调研数据显示，奶水不够、喂养知识不够及其乳房问题（积乳、乳头凹陷）应该是母乳喂养缺乏自信的重要原因。玻璃奶瓶应用、护理姿态和姿势不全面；亲属不兼容母乳喂养技术性不够是主要因素。除此之外，母乳喂养难题一般出现于出院之后，难以获得更高效的护理，直接关系母乳喂养率。最新研究成果说明，母乳喂养认知水平、恰当把握母乳喂养姿态和体形、家中终端软件越健全、出院之后母乳喂养具体指导越明确，母乳喂养率越大。因而，对于母乳喂养影响因素，制订一系列有关综合对策来干涉生完孩子母乳喂养是很重要的。

伴随着护理科技的发展，很多科研人员一直在谈怎样推动母乳喂养。尽管各种各样一个新的护理方式临床上广泛运用，但母乳喂养的实施措施普遍而繁杂，并未确立一个固定不动的方式。近期的研究发现，执行不断母乳喂养护理方式能解决母乳喂养中遇到的困难，防止乳房问题的产生，如乳房肿胀、乳房不光滑和急性乳腺炎。

2 对象与方法

2.1 研究类型

本研究属于随机对照研究。

2.2 研究对象

1.样本的选择

此项科学研究将在 2022 年 1 月初至 2022 年 12 月底进行。研究对象为 A 市某三甲医院待产的初产，及其自行在这个医院门诊孕妇分娩的孕妈。干预估为住院治疗日至生产后 6 月。将符合要求的 120 例孕妇按医院门诊次序从 001 到 120 排列，按序号法任意分成干涉组与基本组。号码表的起始点是随机分配的，先后载入 120 个随机数字。这 120 个随机数字相对应的 120 个数据最先依照从小到大的次序发生，01-60 号干涉组，并没有。61-120 是治疗期间的基本号。为了防止 2 组间的互相影响，通过与病房护士长以及主管医师协调，将干预组与常规组分别分配到东、西两个病区的不同产科病房，避免影响干预结果。

2. 纳入标准

(1) 婴儿出生于怀孕周数 N37 和 42，初产，出生体重 N2500g 和 4000g，胸部发育正常的。

(2) 研究对象在却被告知此次科学研究的具体内容目的后，自行签定同意书。

(3) 受访者具有一定的了解能力、语言表达能力和写作能力，就能完成问卷调查。

3. 排除标准

(1) 身患精神实质或认知功能障碍的孕妈。

(2) 双胞胎或多胞胎，有妊娠并发症和妊娠并发症。

(3) 合并不适宜纯母乳喂养母婴用品病症。如枫糖尿病患者、半乳糖血症、感染急性症状需长期服的慢性疾病、病菌或病毒性感染急性症状放射性碘治疗、触碰有害物质或化肥、严重心脏病、比较严重肾炎、比较严重精神疾病、产后忧郁症等。

4. 剔除标准

(1) 依从性不佳，失访者；

(2) 问卷回答呈一致性；

(3) 问卷漏填或由于各种原因未完成填写者。

2.3 研究方法

1. 评价工具

(1) 纯母乳喂养率

纯母乳喂养率=调研前 24h 接纳纯母乳喂养的新生儿数/同时期宝宝数 X100%。纯母乳喂养就是指宝宝不能出现奶水之外的食物饮品，甚至水。

(2) 产褥期妇女自护能力自评量表

产褥期女性自身医护能力自评量表(-耿)等。根据 allam 的自我保护基础理论, 打造了产褥期女性自我保护能力自评量表, 对其评定量表展开了信度和效度检测。主要包括 8 个自我保护的心态新项目。7 个自立专业知识新项目, 17 个自立专业技能新项目。R & amp; amp; 的所有新项目 d 评定量表选用 Likert5 级评分法开展得分, 体现为表示同意/彻底掌握/不表示同意/完全不了解/不全, 依照 5、4、3、2、1 开展得分。原始评定量表总成绩 210 分。评分越大, 产妇自理能力越大。具有较好的信度和效度, 可以作为产褥期女性自理能力的评价工具, 用以体现母婴护理和纯母乳喂养状况。

(3) 母乳喂养健康教育满意评估表

选用纯母乳喂养满意度问卷点评初产治疗期间纯母乳喂养健康教育知识的性能和满意率。基本内容 11 项, 当中 10 项选用 05 分制得分, 1 项不得分, 总成绩 50 分。评分越大, 初产对纯母乳喂养护理的满意率越大。干涉后, 对比分析 2 组病人的满意率评分。

(4) 乳汁淤积发生率

积奶按《世界卫生组织母乳喂养指南》规范, 无疼, 胸部材质硬如嘴巴, 0 级; 轻微疼痛, 孕妇平稳, 胸部硬实, 如鼻平; 中度疼痛, 孕妇尚稳定, 胸部质硬如前额级; 剧烈疼痛, 孕妇心烦, 乳房硬如前额, 还伴有一个或几个硬块。是乳样堆积。观察胸部沉积和等级分类, 统计分析发病率。

积乳发病率=同时期积乳孕妇数/同时期孕妇数量 100%。

2. 研究流程

(1) 构建连续护理方案

文献检索; 检索 Pubmed、EMBASE、MDConsult 等英文数据库系统, 及其中国学术期刊全文数据库、知网、万方检测全文数据库。中文搜索引擎词包含“持续喂奶或持续喂奶”、“纯母乳喂养率或母乳喂养率或母乳喂养”、“饲养姿势或积乳或急性乳腺炎”等。搜索关键词包含“初产妇”、“不断健康保健”、“母乳喂养营养成分自立护理职位”等。查找期是 1990 年 1 月至 2022 年 12 月, 检索方式为主题内容融合关键字, 人力查找辅助, 可以根据必须查找选定参考文献的论文参考文献。

初产妇意向基本调研。随机选择医院住院治疗初产妇 10 名, 开展意向调研, 评定量表为 1-5 分。1 分代表着特别讨厌, 而 5 分代表着特别讨厌。得分成 4 分及以上的不断护理因素是本实验中不断护理规划的因素之一。

构建连续护理综合干预方案; 本科学研究根据参考文献评定、专家指导和初产妇意向调查报告, 建立了最后的持续护理对策。关键干预对策如下所示: 创建技术专业持续

护理工作组: 进行持续护理方式及评定, 具体指导孕妇把握多方位吸引住法全过程护理
家中俱乐部队创立出院之后, 电话面试改成微信视频聊天招聘面试。

(2) 知情同意

制做同意书，在学者住院当日向孕妈妈表明本科学研究内容、意义所在，依据孕妈妈是不是自行参加干预，签定同意书。

(2) 一般资料收集

一般资料根据调查问卷和个案调查搜集。住院治疗当日，护理人员对孕妇一般情况开展调查问卷。本问卷调查是依据研究目标设计制作的，包含人口统计学和妇产科情况两大类。年纪、居所、婚姻情况、岗位、家庭年收入、医保类型、学士学位、怀孕周数等。由孕妇或亲属填好。

(3) 实施干预

随机数字表分成常规组（n=60）和干预组（n=60）。在其中，常规组给予常规护理，干预组到常规组的前提下运用持续性护理方式对初产妇进行全面的干预。

2.4 统计学方法

应用 MicrosoftOfficeExeel 开展输入数据，选用两个键入方式。科研人员应当再度查验输入数据信息，以保证数据信息正确。随后，将数据导入 SPSS22.0 数据库系统，对其导进的信息进行检测。检测完成后，应用 SPSS22.0 统计分析软件开展统计分析。记数数据信息用比例或构成比表明，选用 X² 检测；数据信息以均值规范 $3 \pm S()$ 计量检定，2 组之间均值用 t 检验。

2.5 研究资料的收集与整理

住院治疗当日，向试验者表明此次科学研究内容、意义所在，填好同意书和一般资料问卷调查表。出院时，学者具体指导孕妇或者其亲属填好孕妇防范意识能力自评量表和母乳喂养身心健康满意率评定量表，统计分析纯母乳喂养率和积乳发病率。出院之后 6 周填好孕妇防范意识能力自评量表，统计分析纯母乳喂养率和积乳发病率。出院之后 4 个月和 6 月根据微信视频聊天填好孕妇防范意识能力自评量表，统计分析纯母乳喂养率和积乳发病率。干预后，科研人员自身查验问卷调查和报表的输入数据，以保证其精确性。

2.6 质量控制

(1) 严格执行纳入标准和排除标准挑选研究主题；

(2) 调查前向初产妇充分解释本次研究的内容、目的、意义及填写注意事项，以保证资料填写的真实性、可靠性；

(3) 在数据采集情况下，立即查验填充品质。如有问题或忽略，再度规定核查或填补；

(4) 专职人员对收集的信息进行编号、键入、定期检查核查，保证输入数据的精确性。

(5) 学者要加强与初产妇沟通，创建一定情绪的，争得紧密配合，并鼓励亲属参加，具有监管和激励功效，做到孕妇依存性。

3 结果

3.1 失访率

一般资料调研时，每一组派发问卷 60 份，干预组回收利用问卷 59 份，利用率为 98%。基本组 58 例，治疗率 97%。清除失效问卷和不符合规定者（1 份不全问卷，表明有答案的规章制度标准，如全部新项目 1 份回答，5min1 份回答），在其中干预组 58 人，基本组 56 人。干预期内，干预组有 1 例妈妈并发症（1 例产后抑郁症），3 例失访，合理病例数达 54 例。B 组新生儿并发症 1 例（高胆红素血症 1 例），失访 1 例，合理病例数量为 54 例。2 组都有 108 例合理病例。

3.2 两组初产妇一般资料比较

2 组初产妇的年纪、岗位、文凭、中华民族、居所、经济情况等多种因素无统计学意义，具备对比性，如表 3-1 所显示。

表 3-1 两组初产妇一般资料的基线比较

变量	干预组 (n=54)	常规组 (n=54)	合计	% ² /t	P
产妇年龄 (岁)	28.10±2.04	27.64±2.82		1.478	0.14
丈夫年龄 (岁)	29.41±3.88	30.11±3.90		0.935	0.35
产妇文化程度				0.935	0.92
初中及以下	2	1	3		
高中/中专	11	9	20		
大专	21	23	44		
本科	17	19	36		
硕士及以上	3	2	5		
丈夫文化程度				1.559	0.82
初中及以下	1	2	3		

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要
下载或阅读全文，请访问：

<https://d.book118.com/578107012041006054>