

# 优质护理服务在初产妇产后康复中的应用效果及对母乳喂养率的影响

李士静

邯郸市永年区妇幼保健院 河北 邯郸 057150

**摘要：**目的：探究优质护理服务对初产妇产后康复及母乳喂养率的影响。方法：选取2023年1月至2024年1月本院200例初产妇，随机分对照组（100例，常规护理）与研究组（100例，优质护理）。对比两组产后康复指标、并发症、母乳喂养数据及护理满意度。结果：研究组产后各项恢复时间更短，并发症率（5.0%）更低，纯母乳喂养率更高，护理满意度（96.0%）更高，差异显著（ $P < 0.05$ ）。结论：优质护理服务值得推广。

**关键词：**优质护理服务；产妇产后康复；应用效果；母乳喂养率

**引言：**初产妇因缺乏经验，易有生理心理应激反应，影响产后康复与母乳喂养意愿。WHO强调产后科学护理与母乳喂养指导对母婴健康重要，但我国初产妇产后并发症率超15%，纯母乳喂养率低。传统护理模式难满足需求，优质护理以产妇为核心，全程个性化干预。本文探究其对初产妇产后康复及母乳喂养的影响，为优化护理方案提供依据。

## 1 资料与方法

### 1.1 一般资料

选取2023年1月至2024年1月在本院妇产科分娩的200例初产妇为研究对象。纳入标准：年龄20 - 35岁、孕周37 - 42周；单胎足月妊娠，无妊娠期并发症及合并症；无母乳喂养禁忌证且自愿参与并签署知情同意书。排除标准：有严重心、肝、肾等脏器功能障碍；存在精神或认知功能障碍；分娩后新生儿出现需转科治疗的严重疾病。采用随机数字表法将产妇分为对照组和研究组，每组100例。对照组年龄21 - 34岁，平均（27.3±3.1）岁，孕周37 - 41周，平均（39.2±0.8）周，自然分娩58例、剖宫产42例；研究组年龄20 - 35岁，平均（26.9±3.3）岁，孕周37 - 42周，平均（39.4±0.7）周，自然分娩61例、剖宫产39例。两组一般资料对比，差异无统计学意义（ $P > 0.05$ ），具有可比性<sup>[1]</sup>。

### 1.2 护理方法

#### 1.2.1 对照组

给予常规护理干预：①产后基础护理：监测生命体征，观察阴道出血量、子宫收缩情况，指导会阴清洁及伤口护理方法；②饮食指导：告知产妇产后营养补充要点，建议摄入高蛋白、易消化食物；③母乳喂养基础指导：简要讲解母乳喂养姿势及注意事项，协助母婴早接触。

#### 1.2.2 研究组

在常规护理基础上实施优质护理服务，构建“产前-产时-产后”全程护理模式，具体内容如下：

（1）产前优质护理：①健康宣教：通过专题讲座、视频演示、一对一咨询，普及分娩、产后康复及母乳喂养知识，重点讲解产后出血等并发症预防措施；②心理疏导：主动与有焦虑、恐惧情绪的初产妇沟通，倾听诉求，用成功案例缓解压力、增强信心；③产前准备指导：指导孕期运动如凯格尔运动，为盆底肌康复打基础，协助准备母婴用品<sup>[2]</sup>。

（2）产时优质护理：①分娩陪伴：经验丰富者全程陪伴，以语言鼓励、肢体安抚给予情感支持，指导正确呼吸用力，减轻疼痛；②及时干预：密切监测产程，配合医生处理突发情况，保障母婴安全；③早接触早吸吮：胎儿娩出1小时内，助母婴皮肤接触，指导新生儿正确含接乳头，吸吮不少于30分钟，促进泌乳。

（3）产后优质护理：①生理康复护理：定时监测生命体征与子宫收缩，剖宫产加强切口护理，定期换敷料观察；自然分娩指导会阴护理，用温水清洗、红外线照射促伤口愈合；鼓励尽早下床活动，依恢复情况制定计划，如产后6小时翻身、肢体活动，24小时缓慢行走，加速胃肠功能恢复；②营养护理：联合营养师依产妇饮食喜好与需求制定方案，初期以清淡易消化食物为主，渐过渡至高蛋白等食物，保证水分摄入促乳汁分泌；③母乳喂养专项护理：定期开展指导课程，讲解乳房按摩、乳汁淤积处理及正确哺乳姿势；针对乳头皲裂、乳汁不足等问题，及时给出解决方案；④心理护理：密切关注产妇情绪，发现不良情绪后，通过家庭协同护理模式，鼓励家属参与给予关心支持，必要时请心理医生干预。

### 1.3 观察指标

(1) 产后康复指标: 记录两组初产妇产后排气时间、排便时间、首次泌乳时间及住院时间, 评估产后生理功能恢复情况。

(2) 并发症发生情况: 统计两组产后出血、产褥感染、乳腺炎、下肢深静脉血栓等并发症发生例数, 计算并发症发生率<sup>[3]</sup>。

(3) 母乳喂养相关指标: 分别于产后1周、产后1个月通过门诊随访、电话调查等方式, 统计两组纯母乳喂养率(仅以母乳为婴儿食物, 不添加水、奶粉等其他食物)。

(4) 护理满意度: 产后出院前采用本院自制护理满意度量表评估, 量表包含护理态度、护理专业性、问题解决能力等10个维度, 总分100分,  $\geq 90$ 分为非常满意, 70-89分为满意,  $< 70$ 分为不满意。护理满意度 = (非常满意例数+满意例数)/总例数×100%。

### 1.4 统计学方法

采用SPSS26.0统计学软件进行数据处理, 计量资料以( $\bar{x} \pm s$ )表示, 组间对比采用t检验; 计数资料以[n (%)]表示, 组间对比采用 $\chi^2$ 检验。以 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组产后康复指标对比

研究组产后排气时间、排便时间、首次泌乳时间及住院时间均显著短于对照组, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。具体数据见表1。

组别	排气时间 (h)	排便时间 (h)	首次泌乳时 间(h)	住院时间 (d)
对照组 (n = 100)	22.8±2.5	54.3±3.1	25.2±2.3	6.1±0.8
研究组 (n = 100)	16.9±2.1	34.8±2.8	18.7±2.0	4.0±0.6
t值	16.823	44.372	20.256	20
P值	< 0.001	< 0.001	< 0.001	< 0.001

### 2.2 两组并发症发生情况对比

研究组并发症发生率为5.0%, 显著低于对照组的18.0%, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。具体数据见表2。

组别	产后出血	产褥感染	乳腺炎	下肢深静 脉血栓	总发生 [n (%)]
对照组 (n = 100)	5 (5.0)	4 (4.0)	6 (6.0)	3 (3.0)	18 (18.0)
研究组 (n = 100)	1 (1.0)	1 (1.0)	2 (2.0)	1 (1.0)	5 (5.0)
$\chi^2$ 值	-	-	-	-	8.867
P值	-	-	-	-	0.003

### 2.3 两组母乳喂养相关指标对比

研究组产后1周、产后1个月纯母乳喂养率均显著高于对照组, 差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。具体数据见表3。

组别	产后1周[n (%)]	产后1个月[n (%)]
对照组 (n = 100)	72 (72.0)	63 (63.0)
研究组 (n = 100)	91 (91.0)	85 (85.0)
$\chi^2$ 值	13.345	15.119
P值	< 0.001	< 0.001

### 2.4 两组护理满意度对比

研究组护理满意度显著高于对照组。研究组中, 非常满意的有68例, 占比68.0%; 满意的有28例, 占比28.0%; 不满意的有4例, 占比4.0%, 整体护理满意度达到96.0%。对照组中, 非常满意的有45例, 占比45.0%; 满意的有37例, 占比37.0%; 不满意的有18例, 占比18.0%, 护理满意度为82.0%。经统计学分析, 两组护理满意度差异具有统计学意义( $P < 0.05$ )。

## 3 讨论

### 3.1 优质护理服务加速初产妇产后康复的机制分析

初产妇产后康复复杂, 传统护理难满足需求。本研究中研究组康复指标更优, 显示优质护理可加速康复。其机制: 产前健康宣教与运动指导为康复打基础; 产时全程陪伴与科学干预减轻分娩应激、降低损伤; 产后个性化护理促进胃肠功能恢复, 加速子宫收缩与伤口愈合, 缩短住院时间。且密切监测能及时发现处理风险, 降低并发症发生率, 保障康复<sup>[4]</sup>。

### 3.2 优质护理提升母乳喂养率的关键作用

母乳喂养受多因素影响, 初产妇因缺经验易遇问题, 降低喂养意愿。本研究中研究组纯母乳喂养率更高, 优质护理作用关键: 产前宣教增强信心; 产后早期接触与指导促泌乳; 针对问题给方案; 心理护理与家庭支持改善情绪, 避免抑制乳汁分泌。

### 3.3 优质护理服务提升母乳喂养率的关键作用

母乳喂养对新生儿健康至关重要, 但受产妇泌乳能力、喂养技巧、心理状态等因素影响。初产妇因缺乏经验, 常出现乳汁不足、乳头皲裂等问题, 降低母乳喂养意愿。本研究中, 研究组产后1周和1个月的纯母乳喂养率显著高于对照组, 表明优质护理服务能有效提升母乳喂养率。其关键在于: 产前进行母乳喂养宣教, 助初产妇建立正确认知、增强信心; 产后指导早期母婴接触与吸吮, 促进泌乳反射; 针对喂养问题提供专业解决方案; 通过心理护理与家庭支持改善产妇情绪, 避免不良心理抑制乳汁分泌<sup>[5]</sup>。

### 3.4 优质护理服务对护理满意度的提升价值

护理满意度是评价护理服务质量的重要指标,反映产妇对护理工作的认可程度。本研究中,研究组护理满意度显著高于对照组,原因在于优质护理服务打破了传统护理“重操作、轻沟通”的模式,始终以产妇需求为核心,通过全程化、个性化的护理干预,让产妇在产前、产时、产后均能感受到专业与关怀。护理人员主动沟通、及时解决问题的态度,不仅提升了护理服务的专业性与针对性,还增强了产妇与护理人员之间的信任,从而提高护理满意度。

### 3.5 研究局限性与展望

本研究存在一定局限性:研究对象均来自本院,样本代表性可能受限,后续需扩大样本来源范围;随访时间较短,未对母乳喂养率及产后康复的长期效果进行观察;未考虑产妇文化程度、家庭经济状况等因素对护理效果的影响<sup>[6]</sup>。未来研究中,应进一步完善研究设计,延长随访时间,纳入更多影响因素,为优质护理服务的优化与推广提供更全面的依据。

### 结束语

本研究通过对对照试验证实,优质护理服务在初产妇产后康复中具有显著应用效果,可有效缩短产后康复时间,降低并发症发生率,同时显著提升母乳喂养率及护理满意度。相较于传统护理模式,优质护理服务以全程化、个性化的干预优势,更符合初产妇的生理与心理需

求,为母婴健康提供了有力保障。因此,应将优质护理服务广泛应用于初产妇产后护理工作中,通过不断优化护理流程、提升护理人员专业素养,进一步发挥其在产后康复与母乳喂养促进中的积极作用,推动妇幼保健护理质量的持续提升。

### 参考文献

- [1]徐颖.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分析[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2023(6):144-147.
- [2]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.
- [3]邓小霞,林小燕.母乳喂养促进护理方案对初产妇产后母乳喂养效果的影响[J].当代护士(上旬刊),2023,30(05):95-99.DOI:10.19791
- [4]江洁,姜莎莎,王玉玲.喂养延续护理对营养风险早产儿生长发育的作用效果分析[J].临床护理杂志,2021,20(06):29-31.
- [5]侯亭亭.基于行为分阶段转变模式的护理对初产妇母乳喂养的影响[J].妇儿健康导刊,2024,3(9):145-148.
- [6]苏志芬,刘丹,彭黎.链式亲情护理模式在初产妇母乳喂养中的应用效果[J].中华养生保健,2024,42(20):118-121.