

# 基于延续护理理念对提高新生儿母乳喂养率的效果研究

代明月 张春容 李霞

电子科技大学医学院附属妇女儿童医院·成都市妇女儿童中心医院 四川 成都 610091

**摘要:** **目的:** 分析延续护理对提高新生儿母乳喂养率的效果。**方法:** 选取2023年7月-2024年7月本院92例产妇开展研究,用随机数字表法平均分为对照组46例,行常规护理,观察组46例,行延续护理,比较两组护理效果。**结果:** 观察组的母乳喂养率、精神健康、睡眠质量、家庭和睦、机体营养状态、松弛/紧张、情感行为控制、忧郁/愉快心境、生活满足/兴趣、健康担忧和精力评分均明显高于对照组,人工喂养率明显低于对照组( $P < 0.05$ )。**结论:** 给予产妇延续护理能提升生活质量、幸福感和母乳喂养率,具有推广价值。

**关键词:** 延续护理; 新生儿; 母乳喂养率; 生活质量

社会经济进步,医疗服务水平提升,面对产妇,实施常规护理,起始时间为入院,结束时间为出院,采取基础措施,效果有限,难以满足当下需求。产妇在产褥期,其身心均处于恢复期,分娩后,一般3-4d,产妇就能出院,常规护理局限性大,而对于产后护理,其特征明确,应重视护理延伸,延续至家庭、社区,以调节母婴状态,提升自理能力<sup>[1]</sup>。对于6个月内新生儿,最适宜食物为母乳,其为天然物质,营养丰富。和常规护理比,实施延续护理,其能持续、长期提供干预,结合产妇实际情况,优化护理方案,及时改进措施,提供精细化、个性化指导,普及母乳喂养<sup>[2]</sup>。本研究以产妇为对象,分析延续护理效果。

## 1 资料和方法

### 1.1 一般资料

选取2023年7月-2024年7月本院92例产妇开展研究,用随机数字表法平均分为对照组46例,年龄为20-38岁,平均年龄(25.18±3.23)岁;观察组46例,年龄为21-39岁,平均年龄(25.32±3.20)岁。两组一般资料( $P > 0.05$ ),具有可比性。

**纳入标准:** 单胎;初产妇;孕周≥37周;文化程度不低于高中;知情同意本次研究。

**排除标准:** 伴有新生儿合并症;存在器质性疾病;精神障碍;精神病史;妊娠合并症。

### 1.2 方法

对照组行常规护理,进行集中教育,介绍分娩知识、母乳喂养知识等,提醒注意事项,告诉其复诊时间。产妇出院时,将其电话留下,分别为第1周、4周、12周和24周随访,分析母乳喂养情况,评估心理状态,了解现存问题,提供干预。观察组在对照组基础上,行延续护理:

#### 1.2.1 创建干预小组

涵盖护理组长及护士长,中级及以上职称,护理经验丰富,召开组内会议,根据实际情况,探讨母乳喂养干扰因素,探讨产妇幸福感诱因,结合评估结果,制定护理措施。

#### 1.2.2 加大培训力度

开展母乳喂养专业培训,包括母乳喂养政策、哺乳技巧、母乳喂养好处等,保证学时≥3h,完成培训后,借助晨间提问、试卷等渠道,展开考核。

#### 1.2.3 予以产妇专业指导

评估产妇对母乳喂养的认知,因人施教,给予个性化、连续化、专业性指导。从入院至出院全过程介绍母乳喂养意义及知识。婴儿住院时,要为其送母乳。面对家庭,介绍母乳采集、储存、解冻、运输等方法。结合新生儿奶量需求、母亲身体情况,设置吸奶目标量,如有异常联系护士,按照评估结果,调整护理措施。

#### 1.2.4 喂养条件护理

倡导母婴分室的母亲利用我院新生儿科线上及线下探视、照护模式,例如辅助拍照、视频探视、袋鼠式护理及新生儿家庭化病房等,多和新生儿交流,减轻母亲焦虑、不安等情绪,推动泌乳。

#### 1.2.5 优化母乳管理

针对每份母乳,应仔细登记母乳时间、数量,严格交接班;维护母乳质量,取用冰冻母乳时,需先放冰箱冷藏室进行解冻,尽量不放置于室温、不用微波炉解冻,然后采取温水加热,温度为37-40℃,时间≤15min,以保护营养成分;注意保护母乳,防范污染;进行喂奶前,核对新生儿信息,检查母乳量外观、量,若出现腐臭味,则禁止喂养。

#### 1.2.6 出院随访

产妇出院后，定期随访，开始每周1次，后为每月1次，进行电话随访，涵盖喂养方法、品种及量，睡眠情况，日常护理情况，结合实际情况，提供专业指导。居家护理时，如有问题，及时和护士联系，同时结合访视结果，及时调整干预方案。

### 1.3 观察指标

评价主观幸福感：选取GWB量表<sup>[3]</sup>，包括松弛/紧张、情感行为控制、忧郁/愉快心境、生活满足/兴趣、健康担忧和精力，分值和幸福感成正比。评价生活质量：选择NHP量表<sup>[4]</sup>，涵盖精神健康、睡眠质量、家庭和睦和机体营养状态，均为0-100分。评价母乳喂养情况<sup>[5]</sup>：观察

两组混合喂养、人工喂养和母乳喂养例数，计算占比。

### 1.4 统计学方法

SPSS28.0处理数据， $(\bar{x} \pm s)$ 与 $(\%)$ 表示计量与计数资料，分别行 $t$ 与 $\chi^2$ 检验， $P < 0.05$ ，差异有统计学意义。

## 2 结果

### 2.1 两组主观幸福感比较

干预后两组松弛/紧张、情感行为控制、忧郁/愉快心境、生活满足/兴趣、健康担忧和精力评分均明显高于干预前，观察组变化更明显 ( $P < 0.05$ )。详见表1。

表1 两组主观幸福感比较 $[n(\bar{x} \pm s)]$

组别	例数	松弛/紧张(分)		情感行为控制(分)		忧郁/愉快心境(分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	46	3.24±0.14	5.26±0.12 <sup>a</sup>	3.17±0.22	5.58±0.31 <sup>a</sup>	3.34±0.24	5.44±0.34 <sup>a</sup>
对照组	46	3.27±0.10	4.34±0.10 <sup>a</sup>	3.20±0.29	4.45±0.27 <sup>a</sup>	3.38±0.20	4.46±0.41 <sup>a</sup>
$t$	/	1.280	42.837	0.583	19.937	0.931	13.077
$P$	/	0.203	0.000	0.561	0.000	0.354	0.000

续表1 两组主观幸福感比较 $[n(\bar{x} \pm s)]$

组别	例数	生活满足/兴趣(分)		健康担忧(分)		精力(分)	
		治疗前	治疗后	治疗前	治疗后	治疗前	治疗后
观察组	46	3.41±0.24	5.42±0.26 <sup>a</sup>	3.50±0.33	5.44±0.41 <sup>a</sup>	3.24±0.16	5.61±0.23 <sup>a</sup>
对照组	46	3.45±0.21	4.44±0.19 <sup>a</sup>	3.61±0.27	4.57±0.39 <sup>a</sup>	3.27±0.14	4.25±0.46 <sup>a</sup>
$t$	/	0.909	22.313	1.879	11.089	1.023	18.332
$P$	/	0.365	0.000	0.063	0.000	0.309	0.000

注：与本组干预前比较，<sup>a</sup> $P < 0.05$ 。

### 2.2 两组生活质量比较

干预后两组精神健康、睡眠质量、家庭和睦和机体

营养状态评分均明显高于干预前，观察组变化更明显 ( $P < 0.05$ )。详见表2。

表2 两组生活质量比较 $[n(\bar{x} \pm s)]$

组别	例数	精神健康(分)		睡眠质量(分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	46	65.16±5.58	84.17±6.36 <sup>a</sup>	65.16±5.66	82.78±6.54 <sup>a</sup>
对照组	46	65.22±5.50	74.68±6.71 <sup>a</sup>	64.19±5.78	72.68±6.23 <sup>a</sup>
$t$	/	0.055	7.356	0.861	8.064
$P$	/	0.956	0.000	0.391	0.000

续表2 两组生活质量比较 $[n(\bar{x} \pm s)]$

组别	例数	家庭和睦(分)		机体营养状态(分)	
		干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	46	64.51±6.79	82.78±6.23 <sup>a</sup>	64.58±6.48	83.97±7.56 <sup>a</sup>
对照组	46	64.62±6.75	73.62±6.74 <sup>a</sup>	64.47±6.52	73.68±6.74 <sup>a</sup>
$t$	/	0.083	7.140	0.086	7.358
$P$	/	0.934	0.000	0.932	0.000

注：与本组干预前比较，<sup>a</sup> $P < 0.05$ 。

### 2.3 两组母乳喂养情况比较

观察组的母乳喂养率明显高于对照组，人工喂养率明显低于对照组 ( $P < 0.05$ )。详见表3。

表3 两组母乳喂养情况比较[n(%)]

组别	例数	母乳喂养率	人工喂养率	混合喂养
观察组	46	35 (76.09)	1 (2.17)	10 (21.74)
对照组	46	23 (50.00)	8 (17.39)	15 (32.61)
$\chi^2$	/	6.718	6.035	1.373
$P$	/	0.010	0.014	0.241

### 3 讨论

采取延续护理，将护理由病房转移到家庭，提供延续性、科学性护理。应用延续护理，介绍母乳喂养知识，加强信心。通过电话、家访等方式，介绍喂养方式、技巧等，结合新生儿需求，展开喂养，提升喂养效果。研究结果显示和对照组比，观察组的松弛/紧张、情感行为控制、忧郁/愉快心境、生活满足/兴趣、健康担忧和精力评分均更高 ( $P < 0.05$ )，表明延续护理可提高产妇幸福感，调动主观积极性、能动性。观察组的精神健康、睡眠质量、家庭和睦和机体营养状态评分均更高 ( $P < 0.05$ )，代表延续护理能提升生活质量，维护身心

健康。观察组的母乳喂养率更高，人工喂养率更低 ( $P < 0.05$ )，表示延续护理能提高母乳喂养率。说明应用延续护理可以纠正产妇认知，促使母乳喂养顺利进行，取得良好效果。

结束语：综上所述，给予产妇延续护理能提升生活质量、幸福感和母乳喂养率，具有推广价值。

#### 参考文献

- [1]平萍.基于微信平台的延续性护理对剖宫产初产妇母乳喂养主动性的影响[J].贵州医药,2024,48(4):641-642.
- [2]何丽娜,钱洁艳.4C延续护理模式对产妇产褥期母乳喂养知信行水平和母乳喂养情况的影响[J].贵州医药,2024,48(3):467-468.
- [3]张秀虹,戴冬凤,苏巧丽.基于延续护理理念对提高新生儿母乳喂养率的效果研究[J].中外医疗,2024,43(8):134-137+170.
- [4]付卫红.社区延续性护理配合家属参与式健康教育对产妇产后母乳喂养方式、主观幸福感的影响[J].实用中西医结合临床,2024,24(1):117-119+123.
- [5]郭娜.基于微信平台的延续性护理对剖宫产产后母乳喂养行为的影响[J].中国医药指南,2023,21(31):140-143.