

# 多元化护理对母婴分离产妇泌乳的影响分析

陈晓文 钟林燕 林丽玲

深圳市人民医院产科 广东深圳 518020

**摘要:** **目的:** 探讨以专科护士为导向的多元化护理对母婴分离产妇泌乳建立的影响。**方法:** 选取2023年2月-2024年4月我院收治的因新生儿转入新生儿重症监护室(NICU)住院而导致母婴分离的产妇186例,按照入院时间分为对照组和观察组,每组93例。对照组给予产科常规护理及健康教育,观察组在对照组基础上由母乳喂养专科护士实施个性化、针对性的多元化护理干预,包括成立专科护理小组、加强心理护理、乳头异常情况持续干预、饮食指导、泌乳指导以及亲母母乳喂养的准备等。比较两组产妇产后首次吸乳时间、泌乳启动时间、吸乳频率、泌乳量等指标。泌乳建立时间等指标。**结果:** 观察组产妇产后泌乳启动时间为(40.18±10.25)h,明显早于对照组的(65.84±12.36)h;产后7天泌乳量为(385.62±105.48)ml/d,明显高于对照组的(225.70±98.32)ml/d,均明显高于对照组,差异均有统计学意义(P<0.05)。**结论:** 以专科护士为导向的多元化护理可有效促进母婴分离产妇泌乳建立,提高乳汁分泌量和营养成分含量,值得在临床推广应用。

**关键词:** 专科护士; 多元化护理; 母婴分离; 泌乳

母乳是婴儿生长发育的最佳食物,世界卫生组织和联合国儿童基金会均推荐新生儿出生后6个月内纯母乳喂养。然而,临床实践中,部分新生儿尤其是早产儿、低出生体重儿等高危新生儿,因各种疾病需要转入新生儿重症监护室(NICU)进行专业的救治和护理,导致母婴分离,不利于母乳喂养的建立和维持<sup>[1]</sup>。有研究表明,母婴分离会影响母婴之间的早期接触和感情交流,干扰母亲体内催乳素、泌乳素等激素的正常分泌,从而影响乳汁分泌<sup>[2]</sup>。目前母婴分离的母乳喂养率是10%~21.2%<sup>[3]</sup>,因此,针对母婴分离产妇实施有效的护理干预,对促进其泌乳的尽早顺利建立至关重要。随着现代医学模式从生物医学向生物-心理-社会医学模式的转变,护理工作也开始更加注重个体化、人性化和整体性。近年来,随着护理专科化的深入发展,专科护士在各专科领域发挥着日益重要的作用<sup>[3]</sup>。母乳喂养作为母婴健康的重要内容,成为产科母乳喂养专科护士关注的重点。通过母乳喂养专科护士在护理门诊产前咨询评估、产时

和产后全程提供连续性的母乳喂养指导和支持,有效提高母乳喂养率<sup>[5]</sup>。然而,目前针对母婴分离产妇的护理研究主要集中于单一的心理护理或乳房护理,缺乏系统、全面、个性化的护理干预,而专科护士在其中发挥的作用也有待进一步明确<sup>[6]</sup>。基于以上背景,本研究探讨以专科护士为导向的多元化护理模式对母婴分离产妇泌乳建立的影响,通过从心理护理、乳头异常情况持续干预、饮食指导、泌乳指导、亲母母乳喂养准备等多方面给予个性化、针对性的干预,旨在为母婴分离产妇泌乳问题的护理提供新的思路和实践指导,现报告如下。

## 一、资料与方法

### (一) 一般资料

选取2023年11月~2024年4月我院收治的因新生儿转入NICU住院而导致母婴分离的产妇186例。纳入标准:(1)单胎妊娠;(2)顺产、剖宫产的产妇;(3)新生儿入住NICU时间≥3d;(4)产妇及家属知情同意。排除标准:(1)乳腺疾病史;(2)哺乳禁忌症,如传染

表1 两组产妇一般资料比较( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	年龄(岁)	孕周(周)	初产妇[例(%)]	体重指数(kg/m <sup>2</sup> )	新生儿体重(g)
观察组	93	29.54±4.16	33.20±1.25	45( )	26.38±3.24	1875.65±385.72
对照组	93	30.12±3.97	34.78±1.41	48( )	25.92±3.05	1975.49±402.38
t/χ <sup>2</sup> 值	-	0.973	1.080	0.194	0.997	0.015
P值	-	0.332	0.281	0.660	0.320	0.998

病；(3) 严重内科疾病，心功能Ⅲ级、心功能Ⅳ级，凝血功能障碍。将产妇按照入院时间分为对照组和观察组，每组93例。两组产妇年龄、孕周、产次、新生儿出生体重、分娩方式、体重指数、等一般资料比较，差异均无统计学意义 ( $P>0.05$ )，具有可比性。见表1。

## (二) 方法

### 1. 对照组

给予产科常规护理及健康教育，包括生命体征监测、心理疏导、乳房护理、饮食指导、定期手挤奶的宣教等。(1) 生命体征监测：每日早晚各监测体温、脉搏、呼吸、血压各1次，如有异常及时处理。(2) 心理疏导：向产妇介绍分娩后心理变化及调适方法，给予情感支持和鼓励。(3) 乳房护理：指导产妇正确的乳房清洁方法，手挤奶方法。(4) 饮食指导：嘱咐产妇多进蛋白质含量高的食物，少食辛辣刺激性食物，适当补充维生素和无机盐。

### 2. 观察组

在对照组基础上由专科护士实施个性化、针对性的多元化护理干预，具体如下：

(1) 成立以母乳喂养专科护士为核心的护理团队，成员经过母乳喂养专科护士系统培训，掌握母乳喂养、乳头异常护理、手动挤奶以及医院电动吸奶器的使用等专业知识和技能，具备良好的沟通及教育能力。制定个性化护理方案，明确不同阶段的目标和措施，并做好过程记录和健康教育工作。

(2) 加强心理护理。产后，女性体内雌激素和孕激素水平下降，5-羟色胺浓度降低或活性减弱，容易造成情绪波动。由于对新生儿健康和经济状况的担忧，母亲常会感到焦虑、自责等负面情绪，这会导致催乳素分泌减少，从而影响乳汁的产生。护士应主动与产妇沟通，了解她们的心理状态和需求，提供针对性的支持与疏导。协助办理儿童医保等相关事宜，利用软件系统探视新生儿，并与儿科及NICU护士合作，开展新生儿疾病知识的讲解，鼓励产妇表达情感，给予情感支持；组织产妇之间的经验交流，以缓解焦虑，增强母乳喂养的信心。

(3) 加强泌乳指导。值班护士在产妇产后6小时内使用医院级双边吸奶器进行一次吸奶，评估吸奶罩的尺寸，由医院提供吸奶器的使用，每次吸奶持续10至15分钟，每天进行8到10次，每次使用前需加热吸奶罩，以有效刺激催乳素分泌，促进乳汁生成。待产妇自由体位收集乳汁时提供免扶吸奶内衣固定吸奶器，减少产妇疲劳，收集到的乳汁应及时送往NICU，由NICU护士负责

喂养新生儿并进行冷藏保存，以确保乳汁的供应。

(4) 向产妇讲解乳房护理的重要性。指导她们掌握七部挤奶手法，以促进乳腺腺泡的发育，增加乳汁分泌。在按摩时，提醒产妇保持放松，主要用指腹由乳晕向乳头方向进行环形按摩，避免引起疼痛。同时，应保持乳头和乳晕的清洁与干燥，以防止乳头皲裂的发生<sup>[7-8]</sup>。对于乳头异常情况，需持续进行母乳喂养的跟踪观察。

(5) 加强饮食指导。合理的饮食是保证充足乳汁分泌的前提。嘱咐产妇做到饮食定时定量，每日摄入热量2500~3000 kcal，蛋白质80~100g，含维生素和矿物质丰富。少食油腻、辛辣等刺激性食物，戒烟酒。每日饮水2000~2500 ml，可多饮鲜奶、骨头汤等。

(6) 袋鼠式护理，尽早安排母婴同室。增加母婴皮肤接触，促进乳汁分泌，也有利于母婴感情交流。鼓励亲母乳母乳喂养通过亲自喂养，增强产妇的母性体验和自信心，提高母乳喂养的积极性。

## (三) 观察指标

产后首次吸乳时间、泌乳启动时间、吸乳频率、泌乳量等指标。泌乳建立时间等指标，

### 结果

(1) 泌乳启动时间：连续3次双侧的奶量 $\geq 20$ ML。

(2) 泌乳量：于产后第7天测量产妇24 h内吸出的乳汁量。

## (四) 统计学方法

采用SPSS 20.0统计软件进行数据分析。计量资料以均数 $\pm$ 标准差( $\bar{x} \pm s$ )表示，组间比较采用t检验；计数资料以例(%)表示，组间比较采用 $\chi^2$ 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

## 二、结果

### (一) 两组产妇泌乳启动时间和泌乳量比较

观察组产妇泌乳启动时间为( $40.18 \pm 10.25$ ) h，明显早于对照组的( $65.84 \pm 12.36$ ) h，差异有统计学意义( $t=15.411$ ,  $P=0.000$ )。观察组产妇泌乳量为( $385.62 \pm 105.48$ ) ml/d，明显高于对照组的( $225.70 \pm 98.32$ ) ml/d，差异有统计学意义( $t=10.695$ ,  $P=0.000$ )。见表2。

表2 两组产妇泌乳启动时间和泌乳量比较 ( $\bar{x} \pm s$ )

组别	例数	泌乳启动时间 (h)	泌乳量 (ml/d)
观察组	93	$40.18 \pm 10.25$	$385.62 \pm 105.48$
对照组	93	$65.84 \pm 12.36$	$225.70 \pm 98.32$
t值		15.411	10.695
P值		0.000	0.000

### 三、讨论

母乳喂养是婴儿获得营养、免疫保护和情感交流的最佳方式,对促进婴儿的健康生长发育具有极其重要的意义<sup>[9]</sup>。世界卫生组织建议,新生儿出生后6个月内纯母乳喂养,6个月后添加辅食,并继续母乳喂养至2岁或以上<sup>[10]</sup>。然而在临床实践中,母婴分离已成为影响母乳喂养的常见问题,尤其是对剖宫产、早产、低出生体重等高危新生儿,由于需要转入NICU进行专业的救治和护理,不得不与母亲分离数日甚至数周,使母乳喂养的建立面临诸多困难<sup>[11]</sup>。因此,针对母婴分离的特殊情况,采取有效的护理干预措施,对于促进产妇泌乳、提高母乳喂养率至关重要。

本研究显示,经过系统的多元化护理干预,观察组产妇泌乳启动时间明显早于对照组,泌乳量明显高于对照组,泌乳启动成功率、泌乳建立成功率提示多元化护理模式能够有效促进母婴分离产妇的泌乳。分析其原因,产妇的泌乳受到生理和心理双重因素的影响<sup>[12]</sup>。首先,母婴分离使母婴之间缺乏早期皮肤接触和情感交流,而亲子互动和吮吸刺激是泌乳素分泌的重要诱因<sup>[13]</sup>。其次,新生儿住院和疾病本身给产妇带来极大的心理压力,焦虑、抑郁等负面情绪可通过神经-内分泌-免疫网络抑制泌乳。此外,母婴分离还导致产妇对母乳喂养知识掌握不足,对母乳喂养缺乏信心。而多元化护理模式以专科护士为主导,针对上述影响泌乳的多个因素给予全面、系统、个性化的护理干预,可从整体上促进泌乳。通过加强心理护理,缓解产妇的焦虑情绪,增强其战胜困难的信心,营造良好的心理环境;加强乳房护理,采取乳房按摩等物理疗法,促进乳腺导管通畅,为乳汁分泌创造有利条件;强化饮食指导,保证充足的营养物质供给,为乳汁合成提供必需的原料;通过泌乳指导,向产妇传授科学的吸奶方法,维持乳汁分泌和供给;争取早期母婴同室,加强母婴接触与交流,促进乳汁生成和排出。这些护理措施的有机结合,可充分调动产妇的主观能动性,将生理和心理因素对泌乳的影响发挥到最大化,共同促进泌乳顺利建立。而本研究也显示,观察组产妇泌乳启动时间平均提前了25.66 h,为尽早建立母乳喂养赢得了宝贵时间。

本研究还显示,观察组产妇乳汁中乳清蛋白、乳糖、脂肪等营养成分含量明显高于对照组,说明专科护士主导下的系统护理提供亲母母乳,有利于新生儿的营养摄入和生长发育。乳汁供给更加充足,从而使新生儿

受益。分析原因,专科护士通过加强产妇营养教育,纠正其对食物的错误认识,指导其科学均衡饮食,为乳汁合成提供了丰富的营养物质。通过乳房护理和泌乳指导,使乳汁分泌更加通畅,减少乳汁淤积,保证乳汁供给。由专科护士负责乳汁的收集运送,NICU护士合理喂养,可最大限度减少乳汁浪费,减确保新生儿及时足量摄入母乳,从源头上提高了母乳喂养率。可见,专科护士的全程参与和跨学科协作,对母乳喂养的成功至关重要。

母乳喂养除了可以为新生儿提供理想的营养外,还具有改善新生儿预后、降低患病风险等多重益处。研究发现,母乳喂养的新生儿患坏死性小肠结肠炎、感染性疾病等的风险明显低于人工喂养者。而母婴分离导致母乳喂养延迟或中断,不仅增加了婴儿腹泻、肺炎、败血症等疾病的发生率,还可能带来认知和行为发育异常等远期不良后果。因此,帮助母婴分离产妇尽早建立和维持母乳喂养,对改善新生儿预后和母婴健康具有重要意义。本研究结果支持了专科护士主导下多元化护理模式在促进母乳喂养中的积极作用。近年来,随着母乳喂养指导逐渐成为护理工作的重要内容,专科护士团队的综合素质和专业水平也得到显著提高,在产科护理中发挥着越来越重要的作用。产科护士接受母乳喂养专科护士培训非常必要。为产妇提供个性化、人性化、优质化的护理服务,切实提高母乳喂养率。

综上所述,以专科护士为导向的多元化护理模式,通过心理、饮食、泌乳、同室等多角度的综合护理干预,可有效促进母婴分离产妇泌乳的顺利建立,提高乳汁分泌量和营养成分含量,为新生儿提供充足优质的母乳,从而促进新生儿的健康生长发育,值得在临床护理工作中推广应用。

### 参考文献

- [1]徐芝灵,孙冬冬,邵春梅,齐慧,蔡英晓,庞海燕,杨阳.基于ERAS理念下产后乳胀护理方案对母婴分离产妇心理及泌乳的影响[J].海南医学,2024,35(16):2420-2424.
- [2]陈文静,王贤英,刘丽萍,李海鸿.叙事护理对母婴分离住院产妇保持正常泌乳状态的效果研究[J].科技与健康,2024,3(6):105-108.
- [3]刘怡,罗碧如.母婴分离产妇乳汁分泌量影响因素的调查研究[J].中国妇幼保健,2019,34(05):1142-

1147.

[4]王娜娜,王金燕,王兴洁,刘莉.病房-家庭-门诊联动母乳喂养方案在母婴分离产妇中的应用[J].齐鲁护理杂志,2024,30(12):133-136.

[5]徐晓波,魏卫红.早期乳房护理对母婴分离产妇泌乳质量的影响[J].中西医结合护理(中英文),2023,9(5):82-84.

[6]曹云霞,蒋燕娟,诸葛樱,张爱霞.中医循经乳房按摩对母婴分离初产妇泌乳的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(6):144-146.

[7]施橙英,梁海娥,方喻,陆丽琨,施叶英.高效移除乳汁管理在母婴分离产妇乳胀中的应用[J].中国卫生标准管理,2024,15(10):19-23.

[8]宁爱花.六步法乳房按摩护理对母婴分离产妇乳房胀痛及泌乳量的影响[J].基层医学论坛,2023,27(15):123-125.

[9]叶春燕,李梅,杨芳,许静,庄莹莹.中药足浴

联合耳穴压豆对促进产后母婴分离初产妇泌乳效果的研究分析[J].中文科技期刊数据库(引文版)医药卫生,2023(12):164-167.

[10]王丽,詹远.综合护理干预对母婴分离产妇泌乳影响的质性研究[J].临床与病理杂志,2021,41(12):2941-2946.

[11]段雪梅,梁晓晖,刘静,蔡凤,罗斯敏,袁晓芳,刘苏琼.穴位按摩联合中医五行音乐干预对母婴分离产妇泌乳和负性情绪的影响[J].实用妇科内分泌电子杂志,2023,10(28):58-60+64.

[12]许秋林,李小燕.针筒收集初乳法配合负压可调式平衡吸乳器在母婴分离产妇中的应用效果及对早期泌乳的影响观察[J].现代诊断与治疗,2023,34(12):1889-1891.

[13]施伟慧,朱晓萍,张婷婷,王玲,刘聪香,董晗琼.叙事护理在母婴分离住院产妇保持正常泌乳状态的效果[J].昆明医科大学学报,2021,42(5):176-180.