

doi:10.3969/j.issn.1005-3697.2025.02.028

❖ 护理 ❖

综合护理对母婴分离高危妊娠产妇产后角色适应能力及母乳喂养的影响

杨长捷¹, 王亚静², 张莉³, 安培培³, 冯淑菊², 李颖³

(中国医学科学院北京协和医院, 1. 国际医疗部; 2. 新生儿重症监护病房; 3. 妇产科, 北京 100730)

【摘要】目的: 探讨综合护理对母婴分离高危妊娠产妇产后角色适应能力及母乳喂养的影响。**方法:** 将74例母婴分离高危妊娠产妇根据护理方式不同分为对照组($n=37$)与观察组($n=37$)。对照组给予常规护理;观察组给予综合护理。对比两组产妇角色适应能力、初始泌乳时间、7 d内泌乳量、母乳喂养及乳房肿胀情况。**结果:** 护理前,两组产妇角色适应能力各项评分比较,差异均无统计学意义($P>0.05$);护理后,两组产妇角色适应能力各项评分均升高,且观察组角色适应能力评分均高于对照组($P<0.05$);观察组初始泌乳时间更短,产后7 d内泌乳量充足占比高于对照组($P<0.05$);观察组母乳喂养率高于对照组($P<0.05$);两组产妇产后乳房肿胀疼痛程度比较,观察组I、II度占比高于对照组($P<0.05$)。**结论:** 综合护理在母婴分离高危妊娠产妇的产后护理中具有优势,能够更全面地满足产妇多方面需求,提高其角色适应能力,促进母乳喂养成功率,值得推广应用。

【关键词】 综合护理;母婴分离高危妊娠产妇;产后角色适应能力;母乳喂养情况

【中图分类号】 R473.71 **【文献标志码】** A

Effect of comprehensive nursing on postpartum role adaptation ability and breastfeeding of pregnant women with high risk of maternal-infant separation

YANG Chang-jie¹, WANG Ya-jing², ZHANG Li³, AN Pei-pei³, FENG Shu-ju², LI Ying³

(1. Department of International Medical; 2. Neonatal Intensive Care Unit; 3. Department of Obstetrics and Gynecology, Beijing Union Medical College Hospital, Chinese Academy of Medical Sciences, Beijing 100730, China)

【Abstract】Objective: To explore the impact of comprehensive nursing care on the postpartum role adaptability and breastfeeding status of women with high-risk pregnancy for mother-infant separation. **Methods:** 74 high-risk pregnant women with mother infant separation were divided into two groups based on nursing methods. The control group ($n=37$) received routine care, while the observation group ($n=37$) received comprehensive care. The role adaptation ability, initial lactation time, 7-day milk production, breastfeeding, and breast swelling were compared between the two groups. **Results:** Before nursing, there was no statistically significant difference in the scores of role adaptation ability between the two groups ($P>0.05$). After nursing, both groups showed an increase in various scores of role adaptation ability, the observation group was higher than the control group ($P<0.05$). The observation group had a shorter initial lactation time, and the number of cases with sufficient lactation within 7 days was higher than that of the control group ($P<0.05$). The observation group had a higher breastfeeding rate compared to the control group ($P<0.05$). Comparison of postpartum breast swelling and pain levels between two groups of mothers, with the observation group had a higher proportion of grade I and II compared to the control group ($P>0.05$). **Conclusion:** Comprehensive nursing has significant advantages in postpartum care for mothers with high-risk pregnancy. It can more comprehensively meet the multi-faceted needs of mothers, improve their role adaptability, and promote the success rate of breastfeeding. It is worthy of promotion and application.

【Key words】 Comprehensive nursing; Parturients with high-risk maternal-infant separation; Postpartum role adaptation ability; Breastfeeding situation

近年来,随着医疗技术不断进步和人们健康意识提高,高危妊娠早期诊断和处理,使得围产期母婴

健康状况获得显著改善。然而,母婴分离在高危妊娠产妇中仍较为常见,其潜在健康风险和护理复杂

基金项目:北京协和医院护理科研项目(XHHLKY202208)

作者简介:杨长捷(1983-),女,硕士,副主任护师。E-mail:changjieyang6383@sina.com

通讯作者:李颖。E-mail:liyng3487@sina.com

性需要更多关注。母婴分离不仅会给母婴带来生理层面不适,而且还可能对母婴间情感联系及产妇产后角色适应产生深远影响^[1]。产后角色适应能力是指产妇在恢复过程中,如何平衡自身健康、心理变化以及新生儿护理之间的关系,对母乳喂养成功与否及母婴关系建立有直接影响。综合护理通过综合评估产妇生理和心理状况,提供个性化健康指导和支持,以期促进产妇产后角色快速适应,提高母乳喂养率及质量^[2]。本研究通过系统分析和实证研究,旨在探讨综合护理干预对高危妊娠产妇产后角色适应及母乳喂养的积极作用。

1 资料和方法

1.1 一般资料

选取2023年6月至2024年1月中国医学科学院北京协和医院收治的74例高危妊娠母婴分离产妇为研究对象。纳入标准:(1)符合《高危妊娠临床指南》诊断标准^[3];(2)因早产儿、低出生体重儿、新生儿疾病等情况需产后母婴分离进行监护;(3)对本研究知情同意且自愿签署知情同意书。排除标准:(1)因产妇自身原因影响母乳喂养者;(2)依从性差;(3)因不可抗力因素中途退出研究。按照护理方式不同分为对照组和观察组,每组各37例。对照组孕妇年龄(29.15 ± 3.66)岁;孕周(37.14 ± 1.08)周。观察组孕妇年龄(29.23 ± 3.71)岁;孕周(37.47 ± 1.05)周。两组患者一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

1.2 方法

对照组采用常规护理措施,包括产妇健康状况常规监测、产后卫生保健宣教、生理指标监测、母乳喂养知识培训指导等内容。观察组行综合护理措施,方法:(1)个体化情感支持:通过与产妇及其家庭进行详尽而耐心的沟通,对产妇在母婴分离情况产生的情绪波动及心理状态进行深入了解。在此基础上,及时为产妇提供个体化情感支持,如主动倾听、情感支持、放松训练等,确保关怀能够切中要害,以帮助产妇有效调节情绪,减轻其产后抑郁及焦虑情绪,促使其树立积极生活态度,使其更快适应母亲角色。(2)提高角色适应能力:护理人员应根据产妇文化程度、接受能力和具体需求,采取个别指导、集体教育、发放教育手册等多种形式,为其提供系统化健康教育,内容涵盖产后康复、营养搭配、母乳喂养技巧及新生儿护理等方面,确保产妇及其家庭成员充分理解并掌握相关知识,以提高其产后适应能力。此外,提高家庭参与度。通过与产妇家庭成员进行详细沟通,了解其家庭结构及支持系统,指导家

庭成员积极参与到产妇日常护理及心理支持中。通过为家庭成员提供基础性护理知识和技能,构建良好的家庭支持体系,以便及时发现并响应产妇需求,帮助产妇迅速进入母亲角色。(3)持续性母乳喂养支持:通过一对一辅导和实操演示,及时纠正产妇不当哺乳姿势。并指导产妇学会正确乳房护理技巧,以促进乳汁分泌,防止乳头皲裂,预防乳腺炎发生,保障母乳喂养顺利进行,这对提高母婴健康水平及促进母亲角色适应具有重要意义。定期跟踪母乳喂养情况,随时答疑解惑,确保产生高质且充足的母乳。(4)促进母婴情感联系:母婴之间情感链接对于产妇角色适应和新生儿健康成长至关重要。通过新生儿重症监护病房的VR远程探视系统,微信小程序进行预约远程手机探视,进行非接触的360°沉浸式探视,了解新生儿的状况和环境。在进行VR探视时护理人员指导产妇与新生儿互动,同时讲解新生儿当前发育及治疗护理状况,增强母婴之间情感纽带。住院期间使用新生儿模拟设备指导产妇进行新生儿皮肤接触、更换尿布、盆浴等活动,增强产妇作为母亲的成就感和责任感,促进其更好地适应母亲角色。(5)康复训练及指导:继续提供有关高危妊娠合并症的后续治疗护理指导,同时根据产妇身体状况及恢复进程,指导产妇进行合理的身体活动,如盆底肌锻炼、产后瑜伽等项目,促进身体恢复。注意均衡饮食,指导产妇适当增加营养元素,如优质蛋白、矿物质、维生素等,同时,避免长期熬夜,确保每日睡眠时间充足,适当安排休息和运动,有助于恢复体力和调节情绪,以达到最佳生活状态,使其更快适应母亲角色。(6)提供网络支持:对于产妇而言,产后恢复和适应新角色离不开家庭和社会支持,护理人员可以鼓励产妇与家人、朋友保持良好沟通,主动寻求帮助和支持。同时,通过组织和指导产妇参加医院母婴支持小组,帮助其结识其他高危妊娠母婴分离的新手母亲,分享经验和感受,互相支持鼓励。通过建立良好支持网络,使产妇获得更多情感 and 实际帮助,促进其更好地适应母亲角色。

1.3 观察指标

(1)对比两组患者角色适应能力:用改良版母乳喂养自我效能量表^[4](breastfeeding self-Efficacy scale, BSES)进行评估。评估内容包括母亲角色幸福感、婴儿对产妇生活的影响、婴儿日常生活照顾能力、信念,分数越高,表示产妇自我效能感越好。(2)记录自分娩结束到开始出现泌乳的时间;(3)观察产后7d泌乳量,以满足新生儿哺乳需求且有剩余为充足,能满足但无剩余乳汁为基本充足,不能满足需求为不充足。(4)产后随访调查产妇6个月母

乳喂养情况,包括母乳喂养、混合喂养及人工喂养。(5)通过产后护理记录和产妇自述,评估产后是否出现乳房肿胀。I度无明显疼痛和肿胀;II度有轻度肿胀和疼痛,但不影响正常泌乳;III度明显肿胀,触痛明显,影响正常泌乳;IV度严重肿胀和剧烈疼痛,严重影响泌乳,需医学干预。

1.4 统计学分析

用SPSS 25.0软件进行数据处理与分析。计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用独立样本 t 检验,组内比较采用配对样本 t 检验;计数资料以 $[n$

(%)]表示,组间比较采用独立样本 χ^2 检验,等级资料比较采用秩和检验。 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组患者护理前后角色适应能力对比

护理前,两组患者角色适应能力各项评分比较,差异均无统计学意义($P > 0.05$)。护理后,两组患者角色适应能力各项评分均升高,且观察组角色适应能力评分均高于对照组($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组患者护理前后角色适应能力对比($\bar{x} \pm s$,分)

组别	母亲角色幸福感		婴儿对产妇生活的影响		婴儿日常生活照顾能力		信念	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
观察组($n=37$)	10.32 ± 1.34	13.34 ± 1.09 ^①	5.51 ± 0.74	7.98 ± 1.21 ^①	13.25 ± 2.12	25.51 ± 2.24 ^①	12.24 ± 2.17	22.85 ± 1.73 ^①
对照组($n=37$)	10.21 ± 1.87	11.83 ± 1.08 ^①	5.42 ± 0.78	6.17 ± 1.69 ^①	13.21 ± 2.07	20.12 ± 3.83 ^①	12.19 ± 2.22	17.43 ± 1.35 ^①
t 值	0.291	5.986	0.509	5.297	0.082	7.389	0.098	15.024
P 值	0.772	<0.001	0.612	<0.001	0.935	<0.001	0.922	<0.001

① $P < 0.05$,与同组护理前对比。

2.2 两组患者初始泌乳时间及产后7d内泌乳量比较

观察组初始泌乳时间更短,产后7d内泌乳量充足占比高于对照组($P < 0.05$)。见表2。

表2 初始泌乳时间及产后7d内泌乳量对比($\bar{x} \pm s, n(\%)$)

组别	初始泌乳时间(h)	7d内泌乳量		
		充足	基本充足	不足
对照组($n=37$)	41.38 ± 7.61	16(43.24)	12(32.43)	9(24.32)
观察组($n=37$)	26.84 ± 6.97	31(83.78)	5(13.51)	1(2.70)
t/Z 值	8.570		3.722	
P 值	<0.001		<0.001	

2.3 两组患者产后母乳喂养情况比较

与对照组比较,观察组产后母乳喂养率更高($\chi^2 = 19.215, P < 0.001$)。见表3。

表3 产后母乳喂养情况对比 $[n(\%)]$

组别	母乳喂养	人工喂养 + 混合喂养
对照组($n=37$)	18(48.65)	19(51.35)
观察组($n=37$)	35(94.59)	2(5.41)

2.4 两组患者产后乳房肿胀疼痛程度比较

两组患者产后乳房肿胀疼痛程度比较,观察组I、II度占比高于对照组($Z = 2.727, P = 0.006$)。见表4。

表4 两组患者产后乳房肿胀疼痛程度比较 $[n(\%)]$

组别	I度	II度	III度	IV度
对照组($n=37$)	14(37.84)	11(29.73)	8(21.62)	4(10.81)
观察组($n=37$)	23(56.76)	12(32.43)	2(5.41)	0(0.00)

3 讨论

常规护理干预措施,虽然能够提供基础性安全保障,但该护理模式通常偏重于生理指标监测和基本生活护理,严重忽视产妇的心理变化和情感需求,故而难以全面满足这类产妇在心理、情感和社会支持等方面多元化需求^[5-6]。综合护理理念则是一种多层次、多角度干预模式,强调身体、心理、社会和文化等多个方面全面护理。近年来,综合护理已在临床实践中取得显著成效。相关研究^[7-8]表明,综合护理可以有效提高产妇角色适应能力,降低产后抑郁风险,并促进母乳喂养成功率。

本研究将综合护理应用到观察组产妇中,并以常规护理干预的对照组为参照。结果发现,观察组角色适应能力评分更高,提示综合护理有助于提高产妇角色适应能力。原因可能在于综合护理不仅能提供常规护理模式中的身体护理,还能为产妇提供个体化心理支持、角色适应指导^[9]。例如,通过心理咨询和情感支持,产妇能够更好地调整心态,积极应对产后生活变化。同时,通过角色适应指导,促进母婴情感联系,帮助其尽快适应母亲的角色。而提高家庭成员参与度,可以帮助产妇更好地融入家庭和社会环境,增强其自信心和幸福感,不仅有助于促进产后恢复,还能使产妇更快适应产后生活状态和母亲角色^[10-11]。

产后初始泌乳时间的缩短是提升母乳喂养成功率的关键因素之一,同时还能够促进产妇的子宫恢复,减少产后出血等并发症的发生,从而提高产妇的

整体健康水平。而本研究中观察组初始泌乳时间较对照组更短,且7 d内泌乳量充足占比高于对照组,说明综合护理模式在促进初始泌乳时间和泌乳量方面具有优势。这得益于综合护理能够为产妇提供全面化、多层次支持和干预,通过辅导产妇掌握正确哺乳技巧和乳房护理方法,促进乳腺管通畅,提高泌乳效率,且还能有效预防乳腺问题发生^[12-13]。同时通过专业心理辅导,帮助产妇缓解产后焦虑和压力,这对稳定泌乳激素水平有直接帮助,提升泌乳质量和速度,确保产妇在短时间内顺利泌乳^[14-15]。

通过对两组产妇展开6个月的随访调查,发现观察组母乳喂养率较对照组更高。说明综合护理能提高母乳喂养成功率,降低人工喂养率。这可能是因为综合护理通过母乳喂养教育、技巧指导和情感支持,帮助产妇克服母乳喂养中的困难,提高了母乳喂养成功率^[16]。综合护理还强调护理人员与产妇之间良好互动关系的建立,通过提供持续性支持和关怀,使产妇在整个产后恢复过程中感受到被重视和关爱,不仅有助于产妇心理恢复,还能增强产妇自信心和母乳喂养动力,促进母乳喂养持续进行。

产后乳房肿胀疼痛程度不仅影响产妇身体舒适度,还直接关系到母乳喂养的坚持和乳腺健康。本研究发现,观察组乳房Ⅲ度及Ⅳ度肿胀疼痛发生率明显低于对照组,可能主要在于综合护理方法能为产妇提供专业化、系统化乳房护理技巧,有效促进乳汁排出,减少乳腺淤积,缓解乳房疼痛等不适感^[17-18]。

综上,综合护理在母婴分离高危妊娠产妇的产后护理中具有明显优势。与常规护理相比,综合护理能够更全面地满足产妇多方面需求,提高其角色适应能力,并促进母乳喂养成功率。

参考文献

- [1] 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.
- [2] 周晨曦,张青瑜,罗智丽.医护协同式综合护理对早产母婴分离产妇产褥期恢复及身心状况的影响[J].包头医学,2022,46(3):64,40.
- [3] 周曰序.高危妊娠临床指南[M].天津:天津科学技术出版社,2003.
- [4] Yang Y, Guo L, Shen Z. Psychometric properties of the modified

breastfeeding self-efficacy scale-short form (BSES-SF) among Chinese mothers of preterm infants[J]. Midwifery, 2020, 91:102834.

- [5] 刘丽,丁莉.无缝隙护理联合个体化信息支持对母婴分离产妇负性情绪及母乳喂养的影响[J].中国社区医师,2023,39(24):125-127.
- [6] 王娜娜.综合护理干预对母婴分离产妇母乳喂养的效果研究[J].妇幼护理,2022,2(9):2038-2040,2044.
- [7] 尧娟娟,吴海英,张英姿.循证护理模式对高危妊娠产妇母乳喂养自我效能的影响[J].中国当代医药,2022,29(9):179-182.
- [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] 李秀华.综合护理干预对产妇产后母婴分离成功母乳喂养的影响[J].妇幼护理,2022,(10):2248-2251.
- [10] Abedin S, Arunachalam D. Maternal autonomy and high-risk pregnancy in Bangladesh: the mediating influences of childbearing practices and antenatal care[J]. BMC Pregnancy and Childbirth, 2020, 20(1):555.
- [11] 宋亚琴,徐惠英,冯桂兰.产前护理干预对于高危妊娠初产妇分娩结局的影响[J].护士进修杂志,2017,32(3):248-251.
- [12] 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.
- [13] 张志芳,田丽园,杨绮莉.穴位按摩结合情志护理对母婴分离产妇产后负性情绪、社会支持及自我效能的影响[J].齐鲁护理杂志,2023,29(5):42-44.
- [14] Drandić D, Drglin Z, Mihevc PB, et al. Women's perspectives on the quality of hospital maternal and newborn care around the time of childbirth during the COVID-19 pandemic: results from the I-MAGiNE EURO study in Slovenia, Croatia, Serbia, and Bosnia-Herzegovina[J]. International Journal of Gynaecology and Obstetrics, 2022, 159(Suppl 1):54-69.
- [15] 陈秋霞.护士视角下前馈控制理念联合叙事疗法干预对母婴分离住院产妇泌乳状态的影响观察[J].现代诊断与治疗,2022,33(9):1412-1414.
- [16] Khakbazan Z, Damghanian M, Zareiyan A, et al. The concept of maternal care quality for women with low-risk pregnancy in the maternity ward: an integrative review[J]. Nursing and Midwifery Studies, 2022, 11:1-10.
- [17] 周坤先,朱美玲,李芳,等.早期综合护理对母婴分离早产产妇泌乳情况及早产儿纯母乳喂养率的改善作用[J].中国医药指南,2021,19(13):174-175.
- [18] Ma JP, Wang F, Xiao H, et al. Effect of meticulous nursing combined with psychological nursing intervention on pregnancy outcomes and negative emotions of high-risk primiparas[J]. Basic & Clinical Pharmacology & Toxicology, 2021, 128(S3):49-50.

(收稿日期:2024-07-09

修回日期:2024-08-19)