

术中护理干预对剖宫产产妇产后乳汁分泌的影响

张利荣

湖北省武汉市蔡甸区消泗卫生院护理部,湖北武汉 430122

[摘要] 目的 探讨术中护理干预对剖宫产产妇产后乳汁分泌的影响。方法 选取2018年10月~2020年5月我院接收的行剖宫产术分娩的产妇150例为研究对象,随机分为对照组和观察组,各75例。对照组给予产妇产常规围术期护理干预,观察组在对照组的基础上给予产妇产术中护理干预,比较两组产妇产后不同泌乳始动时间泌乳情况、乳汁分泌情况。结果 两组产妇泌乳始动时间 < 24 h的泌乳率高于 $24 \sim 48$ h、 > 48 h的泌乳率($P < 0.05$);观察组产妇泌乳始动时间 < 24 h、 $24 \sim 48$ h的泌乳率高于对照组, > 48 h的泌乳率低于对照组($P < 0.05$);观察组产妇产后乳汁分泌充足率(84.0%)高于对照组(64.0%)($P < 0.05$)。结论 对剖宫产产妇产术中给予护理干预,有助于刺激产后乳汁分泌,缩短乳汁分泌时间,值得临床推广。

[关键词] 剖宫产;产妇;术中护理干预;乳汁分泌

[中图分类号] R473.71

[文献标识码] B

[文章编号] 2095-2856(2020)12-101-02

剖宫产术是解决难产的重要分娩方式,近年来,我国的剖宫产率常年居高不下,而剖宫产术会对产妇产后乳汁分泌造成一定影响,影响母乳喂养及婴幼儿生长发育^[1]。母乳喂养不仅有利于婴幼儿的健康成长,同时对产妇的产后子宫收缩、子宫复旧也具有重要促进作用^[2]。为促进产妇产后尽早泌乳,增加乳汁分泌量,我院对剖宫产产妇产术中实施护理干预,取得了满意效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2018年10月~2020年5月我接收的行剖宫产术分娩的产妇150例为研究对象,均为单胎足月妊娠,且有剖宫产术指征。将所有产妇随机分为对照组和观察组,各75例。对照组年龄 $22 \sim 38$ 岁,平均(28.5 ± 2.7)岁;观察组年龄 $21 \sim 37$ 岁,平均(28.7 ± 2.9)岁。两组产妇一般资料比较,差异无统计学意义($P > 0.05$),具有可比性。

1.2 方法

两组产妇均由同一组手术医师开展子宫下段横切口剖宫产术。对照组给予产妇产常规围术期护理干预,主要包括术前健康宣教、心理指导、胎心监护,术中镇痛护理、心理干预,术后访视、基础护理、乳房护理等。

观察组在对照组的基础上给予产妇产术中护理干预,具体方法为:(1)术中心理护理。产妇进入手术室后面对陌生环境和手术会产生恐惧、焦虑等负面情绪,护理人员应主动与产妇沟通,并向产妇简单介绍手术流程,舒缓产妇的紧张、焦虑情绪;耐心告知其手术的安全性,增强其安全感。术中巡回护士站

在产妇的头侧,经常与产妇沟通,询问是否有不适症状,转移产妇的注意力,并适时用湿棉签擦拭产妇的嘴唇;胎儿顺利娩出后及时告知,使产妇安心;新生儿清洗后抱给产妇,让产妇体会母亲的喜悦,调动产妇的满足感和自豪感。术中若出现意外情况,护理人员应保持沉着冷静,以免给产妇造成消极暗示,增加其焦虑紧张情绪,影响手术顺利进行。(2)术中接触护理。胎儿娩出后,需及时让胎儿与产妇皮肤亲吻式接触,将胎儿置于产妇胸前。同时护理人员讲解母乳喂养的相关知识,促使产妇母乳喂养;新生儿出生后 $15 \text{ min} \sim 2 \text{ h}$ 内协助新生儿吸吮乳头,刺激乳汁分泌。乳房按摩方法:新生儿吸吮乳头前,先用湿热毛巾对乳房湿热敷 $3 \sim 5 \text{ min}$,将乳房周围擦拭干净,护理人员一边指导产妇放松身心,一边行乳房按摩;护士取适量按摩乳均匀涂抹在双侧乳房,用双手小鱼际肌顺时针按摩一侧乳房 $5 \sim 10 \text{ min}$,然后一手托起乳房,一手则四指并拢从乳根到乳头沿着乳腺管来回按摩 $5 \sim 10 \text{ min}$;一手固定一侧乳房,另一手轻捏乳头,进行横向和纵向的牵拉 $3 \sim 5 \text{ min}$,双侧乳房交替进行,注意动作的轻柔;然后护士双手四指并拢沿着乳腺管来回拍打乳房,并在用手固定乳房后,上下左右的抖动乳房;最后对乳根、乳中、中府、膻中穴位进行按摩推拿,以患者乳房表面皮肤微红为宜;产后送入病房后每日进行1次乳房按摩。

1.3 观察指标

(1)观察比较两组产妇不同泌乳始动时间 < 24 h、 $24 \sim 48$ h、 > 48 h的泌乳情况。

(2)观察两组产妇乳汁分泌情况,于术后 48 h 评

测乳汁分泌量:充足:哺乳后,新生儿能在无哭闹状态下进入睡眠,每天保证8~10次小便,3~5次大便;未充足:哺乳后,新生儿依然有哭闹不安的表现,需喂哺配方奶方能入睡,每日小便次数 ≤ 6 次,大便次数 ≤ 1 次。

1.4 统计学方法

采用SPSS 23.0统计学软件分析数据,计数资料用率(%)表示,采用 χ^2 检验,计量资料用均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示,采用 t 检验, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产妇不同泌乳始动时间泌乳情况比较

两组产妇泌乳始动时间 < 24 h的泌乳率高于24~48h、 > 48 h的泌乳率($P < 0.05$);观察组产妇泌乳始动时间 < 24 h、24~48h的泌乳率高于对照组, > 48 h的泌乳率低于对照组($P < 0.05$)。见表1。

表1 两组产妇不同泌乳始动时间泌乳情况比较 [n(%)]

组别	n	< 24 h	24~48h	> 48 h
观察组	75	41 (54.67)	28 (37.33)	6 (8.0)
对照组	75	32 (42.67)	25 (33.33)	18 (24.0)
χ^2 值			7.279	
P值			0.026	

2.2 两组产妇乳汁分泌量比较

观察组产妇产后乳汁分泌充足率(84.00%)高于对照组(64.00%) ($P < 0.05$)。见表2。

表2 两组产妇乳汁分泌量比较 [n(%)]

组别	n	充足	未充足
观察组	75	63 (84.00)	12 (16.00)
对照组	75	48 (64.00)	27 (36.00)
χ^2 值			7.796
P值			0.005

3 讨论

随着围生医学的快速发展,母乳喂养越来越受到广大医护人员和产妇的重视。母乳喂养对新生儿的健康成长有重要意义,若产后乳汁分泌充足,将有利于提高母乳喂养率^[3]。产妇分娩后孕激素水平骤降,泌乳素的大量分泌,促使乳汁开始分泌,乳汁的分泌主要依靠新生儿的吮吸刺激来维持。新生儿的吮吸动作使得产妇乳头上的感觉信号传导到下丘脑,抑制下丘脑的多巴胺和催乳激素的抑制因子,垂体的泌乳激素则呈脉冲式释放,增加泌乳素水平,促进乳汁分泌^[4]。因此,尽早让新生儿吮吸对于促进

产后乳汁分泌有重要作用。

本研究对剖宫产产妇实施术中心理护理、接触护理及乳房按摩,心理因素是影响产后乳汁分泌的重要因素,当产妇心情紧张、焦虑、抑郁时,下丘脑会对肾上腺素分泌起到调节作用,降低乳腺的血流量,使得营养物质、激素等进入乳房造成乳腺管的堵塞,并使得乳汁分泌减少^[5-6]。实施术中心理护理时刻关注产妇的心理状态,术中加强与产妇的交流沟通,及时缓解产妇的不适感,舒缓产妇的紧张、焦虑情绪,增强其安全感,使产妇术中全程保持良好的心理状态,避免心理应激反应,促进产后乳汁分泌;产后实施接触护理,在新生儿出生后15min~2h内吮吸,可尽早让新生儿吮吸母乳,让产妇乳房得到及时的吮吸刺激,促进泌乳,避免乳房肿胀发生;在新生儿吮吸乳房前,先由专业护士对产妇进行乳房按摩护理,通过对乳房的按摩加快乳房感觉神经传导,加速乳汁的分泌。本研究结果显示,两组产妇泌乳始动时间 < 24 h的泌乳率高于24~48h、 > 48 h泌乳率($P < 0.05$);观察组产妇泌乳始动时间 < 24 h、24~48h的泌乳率高于对照组, > 48 h的泌乳率低于对照组($P < 0.05$),且观察组产后乳汁分泌充足率高于对照组($P < 0.05$),提示对剖宫产产妇术中实施护理干预有利于促进产后乳汁分泌,缩短泌乳时间。

综上所述,对剖宫产产妇术中实施护理干预有利于促进产后乳汁分泌,保证乳腺管的通畅,缩短乳汁分泌时间,值得临床推广。

[参考文献]

- [1] 王少平. 中西医结合护理在促进初产妇剖宫产术后乳汁分泌的体会[J]. 河南外科学杂志, 2020, 26(3): 170-172.
- [2] 王莹. 中西医结合护理干预应用于初产妇剖宫产术后护理中对其母乳喂养的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2017, 2(30): 185-186.
- [3] 朱心翠. 快速康复护理模式在剖宫产术后护理中的应用效果及对产妇早期泌乳的影响[J]. 实用临床医药杂志, 2017, 21(6): 198-199.
- [4] 史慧敏. 手术室护理对剖宫产术后乳汁分泌时间及分泌量的影响[J]. 中国继续医学教育, 2018, 10(24): 195-196.
- [5] 王建春. 中西医结合护理干预对剖宫产产妇乳汁分泌的影响[J]. 新中医, 2015, 47(1): 234-235.
- [6] 杨艳. 剖宫产术中护理干预对产后乳汁分泌的影响探讨[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(37): 225-226.