

综合护理措施对改善产后乳胀的效果观察

霍曼丽

呼和浩特市妇幼保健院 内蒙古呼和浩特

【摘要】目的 探究综合护理措施对改善产后乳胀的效果。**方法** 从我院 2021 年 4 月-2022 年 4 月中应用随机法抽取产后出现乳房胀痛的产妇 88 例，对照组中采用一般产后护理，观察组采用综合护理干预，以对比两组产妇乳房胀痛程度及母乳喂养成功率、两组产妇 MBFES、NRS、舒适度及 BSES、两组产妇乳房胀痛相关指标、两组护理质量及护理评价作为观察指标。**结果** 干预后观察组 III 度疼痛为 2.38%，对照组为 11.90%，产妇疼痛较对照组低，母乳喂养成功率为 95.24% 高于对照组 83.33%，干预后母乳喂养评估量表、舒适度及自我效能评分较对照组高，NRS 量表较对照组低，观察组产妇干预后硬结消散时间、乳房胀痛缓解时间、首次泌乳时间较对照组低，泌乳量较对照组高，通过对比后发现观察组健康教育、心理疏导、护理技能、护理评价较对照组高 ($P < 0.05$)。**结论** 在临床中综合护理干预对产后出现乳胀的产妇效果显著，有效缩短产妇泌乳时间，减轻产妇胀痛反应，具有推广价值。

【关键词】 综合护理措施；产后乳胀；效果

【收稿日期】 2023 年 6 月 5 日 **【出刊日期】** 2023 年 7 月 9 日 **【DOI】** 10.12208/j.cn.20230349

Observation of the effect of comprehensive nursing measures on improving postpartum breast distension

Manli Huo

Hohhot Maternal and Child Health Care Hospital, Hohhot, Inner Mongolia

【Abstract】Objective To explore the effect of comprehensive nursing measures on improving postpartum distension. **Methods** From April 2021 to April 2022, our hospital used random method of 88 cases of postpartum breast pain. General postpartum care was adopted in the control group, while comprehensive nursing intervention was adopted in the observation group, to compare two groups of maternal breast pain degree and breastfeeding success rate, two groups of maternal MBFES, NRS, comfort and BSES, two groups of maternal breast pain related indicators, two groups of nursing quality and nursing evaluation as an observation index. **Results** After the intervention, degree III pain was 2.38% in the observation group and 11.90% in the control group, maternal pain was lower than that in the control group. The success rate of breastfeeding was 95.24%, higher than that in the control group 83.33%, the score of comfort and self-efficacy after intervention was higher than that in the control group, and the NRS scale was lower. After the intervention, the time of induration dissipation, breast tenderness relief and first lactation in the observation group were lower than those in the control group, and the amount of lactation was higher. It was found that the health education, psychological counseling, nursing skills and nursing evaluation in the observation group were higher than those in the control group ($P < 0.05$). **Conclusion** In clinical practice, comprehensive nursing intervention has a significant effect on postpartum breast distension, effectively shortening the lactation time and reducing the reaction of maternal swelling and pain, and has promotion value.

【Keywords】 Comprehensive nursing measures; Postpartum breast swelling; Effect

乳胀一般指乳房胀痛，根据原因可分为生理性和病理性，产后出现乳胀是临床中较为常见的现象，可表现为胸部胀痛、红肿、拒按等症状，乳胀对产妇心

理及胎儿喂养均可产生不利影响^[1]。产后出现乳胀主要由于产妇哺乳知识缺乏、乳汁堆积等原因，若无法有效干预可导致产妇乳房出现硬结^[2]。综合护理改善产妇

乳房疼痛,提高母乳喂养概率^[3]。此次研究选取 2021 年 4 月-2022 年 4 月产后出现乳房胀痛的产妇 88 例,旨在讨论综合护理措施对改善产后乳胀的效果,现详细报道此次研究过程:

1 资料与方法

1.1 一般资料

研究时间为 2021 年 4 月-2022 年 4 月,随机抽取我院 88 例产后出现乳房胀痛的产妇,纳入对象均为分娩后的产妇,年龄在 21-38 岁之间,其中顺产 50 例,剖宫产 38 例,观察组平均年龄为 (27.43±2.52) 岁,平均孕周 (39.25±0.14) 周,对照组平均年龄为 (27.59±2.48) 岁,平均孕周 (39.28±0.21) 周,纳入规则:(1) 产妇均顺利生产,新生儿 Apgar 评分大于 7 分;(2) 产妇无艾滋、梅毒等传染性疾病;(3) 产妇同意加入研究;(4) 产妇精神状态良好,无显著负面情绪。排除规则:(1) 产妇产后出现严重并发症;(2) 产妇存在乳腺增生、乳腺癌等疾病;(3) 产妇乳房结构异常,无法正常喂养。两组具有可比性 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组中采用一般产后护理,观察组采用综合护理干预:(1) 宣教及心理,与产妇讲解母乳喂养优势、哺乳时间及正确姿势,取得产妇的配合,帮助产妇了解相关知识,由于乳胀产妇可能出现负面情绪,需要护理人员及时干预;(2) 按摩护理,对产妇乳胀程度进行评估,通过热敷 10-15min 缓解疼痛,托住乳房底部逆时针方向推挤,另一侧相同方法,1 天 2 次,若产妇乳房出现硬块,需按摩至结块消失后进行哺乳,必要时可采取仪器促进乳汁分泌,减轻乳块淤积;(3) 乳房护理,叮嘱产妇减少乳房受压,若产妇乳头平坦或凹陷,可通过多次吸吮帮助乳头突出,引导胎儿正确衔接姿势,防止乳头出现皲裂问题;(4) 喂养护理,给予产妇及家属正确的喂养观念,叮嘱产妇 2h 左右进行一次哺乳,1 侧不超过 20min,在产妇哺乳后协助产妇排空乳汁,若奶水分泌过多需叮嘱产妇减少进食催乳类食物。

1.3 观察指标

以对比两组产妇乳房胀痛程度及母乳喂养成功

率、两组产妇 MBFES、NRS、舒适度及 BSES、两组产妇乳房胀痛相关指标、两组护理质量及护理评价作为观察指标。

(1) 根据产妇乳房硬度、充盈情况、产妇感受等评估胀痛程度,比较两组母乳喂养成功率。

(2) 母乳喂养评估量表 (MBFES, 对产妇喂养次数、母乳量等进行评价,满分为 150 分),数字评价量表 (NRS),根据程度评估产妇疼痛变化,根据产妇感受评估乳房舒适度,母乳喂养自我效能评分 (BSES, 评估产妇心理状况,共 48 个条目,总分 215 分)。

(3) 比较两组产妇硬结消散时间、乳房胀痛缓解时间、首次泌乳时间及泌乳量。

(4) 比较两组健康教育、心理疏导、护理技能及产妇护理满意评分。

1.4 统计学分析

运用 SPSS21.0。计数 (%) 表示,结果采取 χ^2 。计量 ($\bar{x} \pm s$) 表示,结果采用 t , $P<0.05$ 有意义。

2 结果

2.1 对比两组产妇乳房胀痛程度及母乳喂养成功率

干预后观察组 III 度疼痛为 2.38%, 对照组为 11.90%, 产妇疼痛较对照组低, 母乳喂养成功率为 95.24% 高于对照组 83.33% ($P<0.05$)。详情见表 1。

2.2 比较两组产妇 MBFES、NRS、舒适度及 BSES

两组产妇在干预前 MBFES、NRS、舒适度及 BSES 无可比性, 干预后母乳喂养评估量表、舒适度及自我效能评分较对照组高, NRS 量表较对照组低 ($P<0.05$)。详情见表 2。

2.3 对比两组产妇乳房胀痛相关指标

观察组产妇干预后硬结消散时间、乳房胀痛缓解时间、首次泌乳时间较对照组低, 泌乳量较对照组高 ($P<0.05$)。详情见表 3。

2.4 比较两组护理质量及护理评价

通过对比后发现观察组健康教育、心理疏导、护理技能、护理评价较对照组高 ($P<0.05$)。详情见表 4。

表 1 乳房胀痛程度及母乳喂养成功率[n (%)]

组别	n	0 级	I 度	II 度	III 度	母乳喂养成功率
观察组	44	21 (50.00)	18 (42.86)	2 (4.76)	1 (2.38)	40 (95.24)
对照组	44	13 (30.95)	16 (38.10)	8 (19.05)	5 (11.90)	35 (83.33)
χ^2			5.491			3.512
P			<0.05			<0.05

表2 两组产妇 MBFES、NRS、舒适度及 BSES ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	MBFES		NRS		舒适度		BSES	
		干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	44	55.48±2.94	92.21±1.35	7.25±0.32	2.24±0.26	51.45±2.53	84.41±3.49	69.55±3.28	121.38±12.28
对照组	44	55.24±2.58	79.52±1.54	7.65±0.59	4.12±0.39	50.82±2.18	71.48±2.18	69.95±3.47	98.64±13.21
t		0.861	12.586	0.843	5.459	0.735	11.568	0.126	14.738
P		>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

表3 两组产妇乳房胀痛相关指标比较 ($\bar{x} \pm s$)

组别	n	硬结消散时间 (min)	胀痛缓解时间 (d)	首次泌乳时间 (h)	泌乳量
观察组	44	23.36±2.51	2.15±0.12	12.36±3.25	165.29±14.46
对照组	44	37.61±2.12	2.79±0.31	20.15±4.28	147.69±14.34
t		27.156	5.359	8.419	5.328
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

表4 对比两组护理质量及护理评价 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	n	健康教育	心理疏导	护理技能	护理评价
观察组	44	84.19±1.32	87.48±4.29	86.41±1.16	90.64±3.28
对照组	44	61.62±1.69	65.52±4.24	69.58±1.34	81.95±3.41
t		12.547	14.251	11.361	18.618
P		<0.05	<0.05	<0.05	<0.05

3 讨论

产后乳胀属于生理性情况, 乳房出现不适感觉, 通常在产后 3-4 左右受激素影响出现, 双侧、单侧均可发生, 可能由于乳腺管不通、家庭因素、乳头发育异常等原因^[4]。产妇乳汁没有及时排出, 导致局部出现肿块、压痛等问题, 严重可转变为乳腺炎, 临床可通过生化、彩超等检查帮助产妇明确病情^[5]。需要专业的产后护理手段, 帮助产妇减少乳胀发生, 促进产妇母乳喂养, 提高胎儿免疫力, 临床中需要做好乳房保健, 给予产妇心理、理疗等方面的干预缓解疼痛, 综合护理从按摩、喂养等方面对产妇进行指导, 改善产妇乳房血液循环, 保证产妇乳腺管通畅^[6]。此次研究结果可以发现, 干预后观察组 III 度疼痛为 2.38%, 对照组为 11.90%, 产妇疼痛较对照组低, 母乳喂养成功率为 95.24% 高于对照组 83.33%, 干预后母乳喂养评估量表、舒适度及自我效能评分较对照组高, NRS 量表较对照组低, 观察组产妇干预后硬结消散时间、乳房胀痛缓解时间、首次泌乳时间较对照组低, 泌乳量较对照组高, 通过对比后发现观察组健康教育、心理疏导、护理技能、护理评价较对照组高 ($P < 0.05$)。

总而言之, 综合护理干预对产后乳房胀痛缓解具有积极作用, 有利于增加产妇乳房舒适度, 提高产妇喂养率, 适合广泛推广。

参考文献

- [1] 李杰英, 丁志娟. 无痛点穴按摩对阴道分娩初产妇产后泌乳情况、血清 E2 及泌乳素水平的影响[J]. 全科护理, 2022, 20(36):5113-5116.
- [2] 邓开姣, 高显舜, 党从霞. "三早"健康教育配合护士-家属联合支持辅助手法按摩对初产母乳喂养成功率的影响[J]. 海南医学, 2022, 33(15):2034-2037.
- [3] 徐丽华, 吴黎黎. 母乳喂养指导在产科护理中的应用及对母乳喂养技巧掌握情况、产后开始泌乳时间的影响[J]. 国际护理学杂志, 2022, 41(6):1050-1053.
- [4] 耿茜, 朱晓玲, 刘晋苏. 加速康复外科、叙事心理双重管理模式对剖宫产产妇产后恢复、泌乳功能及心理状态的影响[J]. 中国优生与遗传杂志, 2021, 29(11):1636-1641.
- [5] 朱莎娜, 邵琨. 赋能教育结合分阶段泌乳护理对初产妇产后母乳喂养行为及乳房胀痛程度的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(27):159-161.
- [6] 崔为, 刘娅玲. 信息-动机-行为技巧模式结合穴位按摩干预对产后乳房胀痛初产妇乳房胀痛程度、母乳喂养认知、态度及自我效能的影响[J]. 临床医学研究与实践, 2021, 6(18):159-161.

版权声明: ©2023 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS