

DOI: 10.3969/j.issn.1005-8982.2016.09.032

文章编号: 1005-8982(2016)09-0140-03

个性化健康教育对提高母乳喂养率的效果分析

喻诚华, 薛小红

(湖南旺旺医院, 湖南 长沙 410016)

摘要: **目的** 评价产妇在住院期间接受个性化健康教育对提高母乳喂养率的效果。**方法** 600 例产妇入住母婴病区后, 通过医护合作提供母乳喂养的个性化教育, 分为入院教育、强化教育、持续教育 3 个阶段进行, 出院前进行测评, 并与 610 例常规母乳喂养教育产妇比较。**结果** 个性化组对母乳喂养知识与技巧掌握的合格率为 93.5%, 出院时纯母乳喂养率为 90.3%, 对健康教育满意率为 94.3%, 新生儿生理性体重下降显著减少, 与对照组比较差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。**结论** 产妇在产后住院期间, 母乳喂养个性化健康教育是保证母乳喂养顺利开展, 提高母乳喂养率的有效途径。

关键词: 个性化教育; 母乳喂养率; 医护合作; 产妇

中图分类号: R473.71

文献标识码: B

母乳喂养是世界卫生组织在全世界范围内大力倡导的科学育儿方法, 对母亲、孩子、家庭和社会带来诸多好处, 同时也是保障婴幼儿健康成长的根本措施之一^[1]。本院在国际医疗卫生机构认证联合委员会 (Joint Commission International, JCI) 创评过程中, 根据 JCI 核心指标库的要求, 进行母乳喂养率的指标监测, 通过对该项指标的监测和品质改善, 在完善母乳喂养宣教常规的基础上, 进一步制定并实施母乳喂养个性化健康教育。通过医护合作, 明晰规范, 以医嘱为导向, 由专职人员负责落实健康教育的各项措施, 在提高母乳喂养率的过程中发挥主导作用。

1 资料与方法

1.1 研究对象

选取 2013 年 8 月 - 2014 年 7 月在本院产科住院的产妇进行个性化健康教育, 作为个性化组; 对住院产妇进行常规健康教育, 作为对照组。选择产妇筛选的条件包括: ①单胎、足月、分娩正常新生儿; ②在孕妇学校参加过母乳喂养的课程学习; ③母婴无非纯母乳喂养的医疗指征。个性化组 600 例, 年龄 (26.5 ± 5.3) 岁, 平均住院天数 (4.5 ± 1.2) d; 新生儿出生体重 (3.65 ± 0.8) kg。

1.2 方法

本研究中两组的健康教育方法都采取口头讲解、使用模型床边示范为主, 发放母乳喂养宣教手册, 播放母乳喂养宣教视频, 集中教育讲座等形式。

1.2.1 对照组实施方法 产妇分娩后 2 h 自产房转入产后母婴病区, 由全责护士做常规的入院宣教, 指导正确的喂哺体位和挤奶方法^[2]。当产妇遇到母乳喂养的问题时, 可随时向当班的全责护士寻求帮助。

1.2.2 个性化组实施方法 分为入院教育 - 巩固教育 - 持续教育 3 个阶段实施。①入院教育阶段。由责任医师和母乳喂养专职护士在产妇转入产后母婴病区 24 h 内进行入院教育。入院教育阶段的教育内容: a. 及时落实早吸吮和皮肤接触, 帮助产妇树立母乳喂养的信心; b. 评估产妇的乳头条件, 有乳头缺陷的产妇指导纠正的手法及哺乳辅器的使用; c. 限制在医院使用奶瓶、奶嘴和配方奶; d. 对母乳分离的产妇帮助其掌握挤奶、乳汁存储和使用方法; 由责任医师负责评估产妇母乳分泌和新生儿的喂养情况, 指导促进泌乳的方法, 减轻产妇对母乳不足的顾虑。②强化教育阶段。由责任医师和母乳喂养专职责任护士在产妇产后 24 ~ 48 h 内完成, 该阶段的教育内容包括: a. 通过床旁观察产妇的实际喂养情况, 评估产妇对母乳喂养技巧的掌握程度, 及时纠正产妇不正确

收稿日期: 2015-12-01

[通信作者] 薛小红, E-mail: xue_xiaohong@wwhospital.com

的喂哺体位和托乳手法等;b.医护联合评估产妇的泌乳量,根据新生儿体重、大小便等综合评估喂养是否充足;c.针对出现母乳不足、乳房肿胀、乳头皲裂等的产妇帮助其分析原因,给予解决问题的有效建议。产科医师在母乳喂养宣教过程中积极介入,能极大地提高产妇及家属的信任感和依从性,更好地推动母乳喂养的有效落实。③持续教育阶段。由母乳喂养专职护士在产妇入住后 72 h 到出院前完成。该教育阶段的宣教内容包括:a.纯母乳喂养的要求和持续时间;b.哺乳期的乳房护理;c.如何保证乳汁分泌的供需平衡。通过每周定期举行产后妈妈课堂的方式,对母乳喂养中常见问题进行集中面授解决,请纯母乳喂养实施良好的产妇分享成功经验,帮助产妇在喂养过程中得到持续的帮助。

1.2.3 产妇出院前进行综合测评 在产妇出院当天由当班的全责护士负责完成母乳喂养实施情况的问卷调查、母乳喂养技巧掌握情况和新生儿体重变化监测^[3]。所使用的问卷调查表是根据爱婴医院复评有关母乳喂养宣教标准、护理服务满意度调查要求、JCI 指标监测要求自行设计,信度、效度可行。通过实地查看产妇的哺乳体位测评母乳喂养技巧。新生儿体重变化查看新生儿护理记录。针对问卷调查收集的情况,科室每月进行集中统计,分析未实施母乳喂养的原因,使用戴明循环(plan-do-check-action, PDCA)、柏拉图等品管工具,制定改善行动计划,及时修订和调整母乳喂养的宣教标准流程,通过医护协助,规范影响母乳喂养的诊疗行为。

1.3 统计学方法

采用 SPSS 19.0 统计软件进行数据分析,计量资料以均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,用 U 检验;计数资料以率表示,用 χ^2 检验, $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

对本科室产妇施行个性化母乳喂养健康教育后的掌握人数、满意程度和出院时母乳喂养人数、出院前新生儿体重变化进行比较,个性化组均优于对照组。见表 1、2。

3 讨论

3.1 常规教育方式的局限性

常规的母乳喂养健康教育在落实过程中将宣教

表 1 两组产妇出院时对母乳喂养知识的掌握情况、满意程度及母乳喂养率比较 例(%)

组别	掌握	满意	母乳喂养
对照组(n=610)	389(63.8)	433(71.0)	470(77.0)
个性化组(n=600)	561(93.5)	566(94.3)	542(90.3)
χ^2 值	158.469	114.547	39.002
P 值	0.000	0.000	0.000

表 2 两组产妇出院前新生儿体重变化 例(%)

组别	持平	下降<50 g	下降≥50 g
对照组(n=610)	205(33.6)	103(16.9)	302(49.5)
个性化组(n=600)	227(37.8)	236(39.3)	137(22.8)
χ^2 值	2.354	75.580	93.100
P 值	0.125	0.000	0.000

职责分配到各个班次,没有将责任落实到个人,护士的班次不固定。母婴病区护士的母乳喂养知识掌握程度与产妇母乳喂养成功密切相关,而目前护士对母乳喂养咨询技巧的掌握良莠不齐,整齐的认知程度较低^[4]。当产妇在喂养过程中遇到困难时,经常因求助对象不明确、对护士缺乏信任、护士的母乳喂养宣教能力欠缺等原因,部分产妇在住院期间未能及时正确掌握母乳喂养的知识和技能。在喂养过程中遇到困难时,因不能有效地解决而放弃母乳喂养,影响母乳喂养率。

3.2 个性化教育帮助产妇切实掌握母乳喂养的实施技巧

科室通过自愿报名,集中培训后进行筛选,由年资高,宣教能力好,责任心强的护士担任母乳喂养专职护士。科室制定明确的宣教标准和规范、母乳喂养专职护士的职责,确保教育内容能及时有序的落实。入院教育阶段的目标是协助产妇及时落实新生儿早接触、早吸吮,帮助产妇产后角色转换,为接受母乳喂养健康教育做好心理准备^[5]。在巩固、持续教育阶段,由产科医师和母乳喂养专职护士在实施母乳喂养健康教育中及时评估,一对一、手把手教学,强化产妇对母乳喂养知识和技能的学习效果,达到使产妇在住院期间能真正实施母乳喂养能力的教育目标。

3.3 个性化教育引导产妇主动参与教育过程

在本研究中母乳喂养专职护士,针对产妇的实际母乳喂养知识掌握情况,选择不同的宣教侧重点,

灵活选择健康教育方式,对初产妇通过床边一对一的讲解和示范,对有哺育经验的产妇选择播放视频资料,通过实地沟通,有针对性地了在母乳喂养过程中存在的实际问题,及时有效地解决,增强产妇母乳喂养信心,使产妇积极主动地参与到母乳喂养宣教活动中,有效地提高母乳喂养率,健康教育满意度显著提高。

3.4 母乳喂养有效控制新生儿生理性体重下降

乳汁分泌的供需平衡源于有效的乳头刺激和及时乳房排空。^①产妇按正确方法进行喂哺,保证充足有效的乳头刺激;^②母乳喂养护士督促产妇哺乳,及时排空乳房,通过与新生儿的拥抱抚摸等方式刺激喷乳反射,使泌乳量逐渐增加,满足新生儿生长发育过程中对各营养素的需要,使新生儿生理性体重下降程度减轻^⑥。

综上所述,产妇在产后住院期间,母乳喂养个性化健康教育是保证母乳喂养顺利开展,提高母乳喂

养率的有效途径。同时提高产妇对于母乳喂养相关知识的掌握水平和对护理服务的满意率,降低新生儿生理性体重下降的程度,值得在临床护理过程中推广和应用。

参 考 文 献:

- [1] 林琳,王培红,李莹.个性化持续性健康教育对母乳喂养依从性的影响[J].护理学杂志,2014,12:67-68.
- [2] 周月凤.个性化健康教育对产妇母乳喂养情况的影响[J].当代护士,2015,9:151-153.
- [3] 王建梅,王洁.个性化护理对乳头异常产妇母乳喂养的意义[J].贵阳中医学院学报,2012,2:107-108.
- [4] 余红,罗晓菊,徐丹凤.对母婴同室护士母乳喂养咨询技巧的认知调查和分析[J].当代护士,2015,10:18-20.
- [5] 王晓蕊,牛小云.护理程序在母乳喂养健康教育中的应用[J].齐鲁护理杂志,2013,6:121-122.
- [6] 王立新.母乳喂养指导手册[M].北京:北京科学技术出版社,2012:74-77.

(童颖丹 编辑)