

· 全科护理 ·

需求导向式延续教育对母婴分离产妇母乳喂养行为及负性情绪的影响

周赛赛 陈思超 金珊

母婴分离是一种常见产科现象,是指因某些特殊原因导致新生儿与产妇暂时不能同处^[1]。母婴分离情况下,产妇乳房不能得到有效的吸吮刺激,加之负性情绪严重,机体泌乳素水平显著下降,对产妇产后恢复、母乳喂养具有负性影响^[2]。据报道,因缺乏婴儿吸吮引发的乳房胀痛发生率约为23%^[3]。需求导向式延续教育以问卷调查为基础,在全面了解患者的护理需求的基础上,确定教育内容及开展方式、时间。本次研究拟在母婴分离产妇中应用需求导向式延续教育,探讨其对产后母乳喂养行为及焦虑抑郁情绪的影响。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择2021年1月至9月杭州市妇产科医院收治的母婴分离产妇120例为研究对象,平均年龄 (29.20 ± 3.43) 岁;初产妇86例、经产妇34例;阴道分娩80例、剖宫产40例。纳入标准为:①产妇无精神疾病或认知功能障碍;②无母乳喂养禁忌证;③围产期无严重并发症;④新生儿均为足月新生儿,且出生体重 ≥ 2.5 kg。排除标准为:①产妇产前伴有精神异常;②产后大出血、严重产褥期感染等症状。本次研究通过本院伦理委员会审查,产妇均签署知情同意书。入组研究对象后按随机数字表法分为观察组和对照组,各60例。观察组产妇年龄26~32岁,平均 (28.90 ± 2.58) 岁;初产妇44例、经产妇16例;分娩方式:阴道分娩41例、剖宫产19例;新生儿转科时间 (1.32 ± 1.35) d,新生儿出院时间 (5.85 ± 1.16) d。对照组中产妇年龄26~31岁,平均 (28.50 ± 2.57) 岁;初产妇42例、经产妇

18例;分娩方式:阴道分娩39例、剖宫产21例;新生儿转科时间 (1.38 ± 1.29) d,新生儿出院时间 (5.75 ± 1.31) d。两组一般资料比较,差异均无统计学意义(P 均 >0.05)。

1.2 方法 对照组采用常规出院指导与随访。观察组产妇在对照组基础上加以需求导向式延续教育:

1.2.1 延续教育需求调查 出院前1 d,发放延续教育需求调查问卷,包括产后恢复、母乳喂养、婴儿照护、情绪调节4大模块,共10个条目,分别为会阴部护理、产后盆底恢复、产后情绪调节、乳房清洁护理、乳汁分泌促进、母乳喂养操作、母乳喂养注意事项、哺乳期营养指导、新生儿信息支持、新生儿照护指导。护理人员指导产妇阅读问卷,并督促其结合自身需求填写,完成后护理人员现场回收。本次研究共发放问卷61份,回收有效问卷60份,经统计、筛选选出得票率最高的三项需求,分别为乳汁分泌促进(96.07%)、母乳喂养操作(95.00%)、母乳喂养注意事项(95.00%),以此为导向确定延续护理项目。

1.2.2 需求导向式延续教育 成立研究小组,研究小组在工作群中进行讨论,针对研究过程中出现的问题不断改进,同时加大与研究对象的互动。①问题引导式自习:出院第1天,通过微信公众号推送“母乳喂养健康知识手册”,包括“学习引导问题”“母乳喂养健康知识”模块,共6个引导问题,分别为母乳喂养益处、乳房按摩操作、母乳喂养操作、挤奶方法及技巧、乳胀程度评价、哺乳期饮食;通过电话回访介绍问题引导式自习实施方法,即围绕问题阅读引导手册,整理答案,3 d内完成,并每日上报自解答案。②情景模拟式教学:出院第4天,通过微信公众号实施情景模拟式教学,创设产后母乳喂养情

DOI: 10.13558/j.cnki.issn1672-3686.2022.009.029

项目基金:浙江省医药卫生科技项目(2020KY233)

作者单位:310008 浙江杭州,杭州市妇产科医院产科

通讯作者:金珊, Email: jinshanaa@163.com

景。③经验交流式学习:基于微信平台创建母乳喂养交流圈,选择我院上阶段母婴分离产妇6~8名进行经验分享。

1.3 观察指标

1.3.1 母乳喂养行为 护理干预30 d后,统计纯母乳喂养产妇例数,计算纯母乳喂养率;采用母乳喂养自我效能量表评价产妇自我效能,共14个条目,采用Likert 5级评分法,分数越高表示自己母乳喂养的信心越高^[4]。

1.3.2 焦虑抑郁情绪 护理干预前和干预30 d后,采用焦虑自评量表(self-rating anxiety scale, SAS)、抑郁自评量表(self-rating depression scale, SDS)评价两组产妇焦虑抑郁情绪。SAS标准分<50分为无焦虑,50~59分为轻度焦虑,60~69分为中度焦虑,70分及以上为重度焦虑;SDS标准分<53分为无抑郁,53~62分为轻度抑郁,63~72分为中度抑郁,73分及以上为重度抑郁。

1.4 统计学方法 采用SPSS 21.0统计学软件进行数据分析,计量资料用均数±标准差($\bar{x} \pm s$)表示,组间比较采用 t 检验;计数资料用例(%)表示,组间比较采用 χ^2 检验。设 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产后母乳喂养行为比较见表1

表1 两组产后母乳喂养行为比较

组别	<i>n</i>	30 d纯母乳 喂养率/例(%)	母乳喂养 自我效能/分
观察组	60	48(80.00)*	57.50 ± 1.78
对照组	60	36(60.00)	54.32 ± 2.14*

注:*,与对照组比较, $P < 0.05$ 。

由表1可见,观察组产妇产后纯母乳喂养率、母乳喂养自我效能得分均高于对照组($\chi^2=5.71$, $t=8.85$, P 均 <0.05)。

2.2 两组干预前后产后焦虑抑郁情绪比较见表2

表2 两组干预前后焦虑抑郁情绪比较/分

组别	SAS评分		SDS评分	
	干预前	干预后	干预前	干预后
观察组	54.37 ± 1.77	46.18 ± 2.29*	53.98 ± 2.31	45.57 ± 1.96*
对照组	54.73 ± 1.65	53.02 ± 1.77	53.47 ± 1.46	50.88 ± 1.32

注:*,与对照组干预后比较, $P < 0.05$ 。

由表2可见,两组产妇干预前SAS及SDS评分无明显差异(t 分别=1.20、1.84, P 均 >0.05),观察组产妇干预后SAS及SDS评分均明显低于对照组(t 分

别=20.23、18.32, P 均 <0.05)。

3 讨论

需求导向式延续教育以产妇产后延续护理需求为基础,通过问卷调查方式了解产妇护理需求,据此确定延续性护理项目、开展方式及时间,保证了延续性护理的针对性、有效性,可强化干预效果。本次研究在观察组母婴分离产妇中应用需求导向式延续教育,探讨其对产后母乳喂养行为及焦虑抑郁的影响,结果显示,观察组母乳喂养率、母乳喂养自我效能均高于对照组($P < 0.05$);观察组产后SAS、SDS评分均低于对照组($P < 0.05$),表明需求导向式延续教育侧重对产妇乳房进行知识宣教和技能培训的护理干预,及早实施乳房护理干预,可提升产妇母乳喂养理论和技能水平,改善产妇的心理状态,有利于产妇产后康复。母乳喂养引导教育通过“问题引导式自习—情景模拟式教学—经验交流式学习”三个步骤开展延续健康教育,问题引导式自习以“问题”为线索,引导产妇围绕问题针对性学习健康手册知识,有助于快速掌握重点知识内容,保证了健康教育有效性;情景模拟式教学根据母乳喂养行为创设情景主题,结合具体主题,通过演示、说明介绍乳房自护行为、促乳挤奶方法,可强化患者对母乳喂养行为或技巧的掌握;经验交流式学习通过同伴经验交流、经验分享消除产妇内心顾虑,有利于改善母乳喂养行为,缓解其焦虑抑郁情绪。

综上所述,需求导向式延续教育在母婴分离产妇中的应用效果显著,有利于缓解其紧张焦虑的情绪,提高母乳喂养成功率,有助于产妇身心健康。

参考文献

- 黄美玲,吴嘉齐,聂婉玲,等.母婴分室产妇心理状况分析和护理干预[J].中西医结合护理(中英文),2021,7(1):158-160.
- 袁水琴,李秋芳,徐鑫芬.早产儿母亲泌乳启动延迟影响因素的研究进展[J].中国护理管理,2019,19(8):1244-1247.
- 盛佳,夏海鸥,丁焱,等.按摩联合穴位刺激对母婴分离早产儿母亲乳汁分泌量的影响[J].护理学杂志,2020,35(22):44-48.
- 施伟慧,朱晓萍,张婷婷,等.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.

(收稿日期 2022-02-20)

(本文编辑 葛芳君)