

# “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

邓开姣, 高显舜, 党从霞

安康市妇幼保健院产科, 陕西 安康 725000

**【摘要】** 目的 探究“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。  
**方法** 回顾性分析 2020 年 1 月至 2021 年 1 月在安康市妇幼保健院分娩的 185 例初产妇的临床资料, 按照护理方法将行常规产后护理的 89 例产妇作为对照组, 实施“三早”健康教育配合护士-家属联合支持辅助手法按摩模式下的产后护理的 96 例产妇作为观察组。1 周后记录两组产妇产后泌乳量和乳房胀痛情况, 根据母乳喂养自信心评分量表(BSES)评估两组产妇产后第 3 天, 第 15 天及第 30 天的 BSES 评分情况, 在产妇产后 6 个月后评估母乳喂养成功率。  
**结果** 干预后, 观察组产妇产后乳汁量足、量中、量少例数占比分别为 38.54%、42.71%、18.75%, 对照组为 21.35%、40.45%、38.20%, 观察组产妇产后泌乳量明显多于对照组产妇, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ); 干预后, 观察组产妇的乳房胀痛发生率为 13.54%, 明显低于对照组的 37.08%, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ ); 干预后, 两组产妇产后第 3 天 BSES 评分比较差异无统计学意义( $P > 0.05$ ), 但观察组产妇产后第 15 天和第 30 天的 BSES 评分分别为(129.33±17.58)分、(145.29±12.47)分, 明显高于对照组的(113.45±19.36)分、(126.69±16.58)分, 差异均有统计学意义( $P < 0.05$ ); 分娩 6 个月后, 观察组产妇母乳喂养成功率为 73.96%, 明显高于对照组的 48.31%, 差异有统计学意义( $P < 0.05$ )。  
**结论** 实施“三早”健康教育配合护士-家属联合支持辅助手法按摩可有效增加初产妇产后泌乳量, 改善其产后乳房胀痛情况, 增强其母乳喂养自信心, 提高母乳喂养成功率。

**【关键词】** 初产妇; 母乳喂养; “三早”健康教育; 护士-家属联合支持; 手法按摩; 泌乳量

**【中图分类号】** R473.71 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1003-6350(2022)15-2034-04

**Effect of three-early health education combined with nurse-family joint support assisted with manual massage on the success rate of primiparous breastfeeding.** DENG Kai-jiao, GAO Xian-shun, DANG Cong-xia. Department of Obstetrics, Ankang Maternal and Child Health Care Hospital, Ankang 725000, Shaanxi, CHINA

**【Abstract】 Objective** To explore the effect of three-early health education combined with nurse-family joint support assisted with manual massage on the success rate of primiparous breastfeeding. **Methods** The clinical data of 185 primiparas who gave birth in Ankang Maternal and Child Health Care Hospital were retrospectively analyzed between January 2020 and January 2021. According to the nursing methods, 89 primiparas who implemented routine postpartum nursing were selected as control group, and 96 primiparas undergoing postpartum nursing under the mode of three-early health education combined with nurse-family joint support assisted with manual massage were included in observation group. After 1 week, the lactation yield and breast distending pain of the two groups were recorded. According to the Breastfeeding Self-Efficacy Scale (BSES), the changes in BSES score of the two groups were evaluated on the 3<sup>rd</sup> day, 15<sup>th</sup> day and 30<sup>th</sup> day after delivery. The breastfeeding success rate was evaluated after 6 months of deliv-

基金项目: 陕西省安康市科技局项目(编号: 2016AK-03-09)

通讯作者: 党从霞, E-mail: dcx13992529560@163.com

\*\*\*\*\*

文版), 2017, 46(5): 776-780.

[21] STADTMÜLLER L, ECKARDT M, ZICK C, et al. Investigation of predictors of interest in a brief mindfulness-based intervention and its effects in patients with psoriasis at a rehabilitation clinic (Skin Mind): an observational study and randomised controlled trial [J]. *BMJ Open*, 2020, 10(9): e033952.

[22] RAJGURU JP, MAYA D, KUMAR D, et al. Update on psoriasis: A review [J]. *J Family Med Prim Care*, 2020, 9(1): 20-24.

[23] GROVER S, MEHRA A, DOGRA S, et al. Stigma experienced by the caregivers of patients with chronic plaque psoriasis [J]. *Indian Dermatol Online J*, 2021, 12(1): 110-115.

[24] WAN MT, PEARL RL, FUXENCH ZCC, et al. Anticipated and perceived stigma among patients with psoriasis [J]. *J Psoriasis Psoriatic Arthritis*, 2020, 5(3): 93-99.

[25] GROVER S, MEHRA A, DOGRA S, et al. Internalized stigma and psychiatric morbidity among patients with psoriasis: A study from North India [J]. *Indian Dermatol Online J*, 2021, 12(1): 97-104.

[26] CRESWELL JD, LINDSAY EK, VILLALBA DK, et al. Mindfulness training and physical health: mechanisms and outcomes [J]. *Psychosom Med*, 2019, 81(3): 224-232.

[27] JANSSEN M, HEERKENS Y, KUIJER W, et al. Effects of mindfulness-based stress reduction on employees' mental health: a systematic review [J]. *PLoS One*, 2018, 13(1): e0191332.

(收稿日期: 2021-09-24)

ery. **Results** After intervention, the proportions of cases with sufficient, medium and small postpartum lactation yield were 38.54%, 42.71%, and 18.75% in the observation group, which were significantly more than 21.35%, 40.45%, and 38.20% in the control group ( $P<0.05$ ). The incidence rate of breast distending pain with 13.54% in the observation group after intervention was significantly lower than that in the control group ( $P<0.05$ ). After intervention, there was no significant difference in the BSES score on the 3<sup>rd</sup> d after delivery between the two groups ( $P>0.05$ ); but the BSES scores on the 15<sup>th</sup> day and 30<sup>th</sup> day after delivery were (129.33±17.58) points and (145.29±12.47) points in the observation group, significantly higher than (113.45±19.36) points and (126.69±16.58) points in the control group ( $P<0.05$ ). The breastfeeding success rate in the observation group was significantly higher than that in the control group after 6 months of delivery (73.96% vs 48.31%,  $P<0.05$ ). **Conclusion** The implementation of three-early health education combined with nurse-family joint support assisted with manual massage can effectively increase the postpartum lactation yield of primiparas, improve the postpartum breast distending pain, enhance the breastfeeding self-confidence, and increase the breastfeeding success rate.

**【Key words】** Primiparas; Breastfeeding; Three-early health education; Nurse-family joint support; Manual massage; Lactation yield

母乳因具有婴儿成长所需的抗体和免疫因子,能够降低婴幼儿疾病发生的概率,而被认为是婴儿最安全、营养的天然食品<sup>[1]</sup>,且母乳喂养更利于婴儿肠胃的消化吸收,能够促进新生儿体格和智力的发育<sup>[2]</sup>。虽然临床积极鼓励母乳喂养,但有研究表明,我国0~6岁婴儿纯母乳喂养率仅为58.5%<sup>[3]</sup>,临床常规的产后护理方法效果并不理想<sup>[4]</sup>。很多初产妇因缺乏母乳喂养知识和心理疏导等原因,过于焦虑紧张,使母乳喂养质量不佳,在一定程度上并不利于婴儿的成长发育<sup>[5]</sup>。因此,探求有效的产后护理方法提高初产母乳喂养成功率极其重要。“三早”健康教育即向产妇普及早接触、早吸吮、早开奶的重要性,在一定程度上可以提高产妇产后母乳喂养的依从性<sup>[6]</sup>,鉴于此,笔者将“三早”健康教育配合护士-家属联合支持辅助手法按摩应用于初产妇产后母乳喂养中,取得了较为满意的效果,现报道如下:

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 回顾性分析2020年1月至2021年1月在安康市妇幼保健院分娩的185例初产妇的临床资料。纳入标准:①单胎妊娠;②年龄20~30岁;③产后病情平稳;④有母乳喂养意愿;⑤对本研究知情同意。排除标准:①乳房发育不良;②产后出现大出血等症状;③临床资料不全。将185例初产妇按照护理方法不同分为对照组(常规产后护理)89例和观察组(“三早”健康教育配合护士-家属联合支持辅助手法按摩模式下的产后护理)96例,两组产妇的一般资料比较差异均无统计学意义( $P>0.05$ ),具有可比性,见表1。本研究经医院伦理委员会批准。

表1 两组产妇的一般资料比较( $\bar{x}\pm s$ ,例(%))

组别	例数	平均年龄(岁)	平均孕周(周)	分娩方式(例)	
				顺产	剖腹产
对照组	89	25.63±2.17	39.13±1.49	63 (70.79)	26 (29.21)
观察组	96	25.69±2.13	38.96±1.33	77 (80.21)	19 (19.79)
$t/\chi^2$ 值		0.190	0.820	2.230	
$P$ 值		0.850	0.413	0.136	

## 1.2 干预方法

1.2.1 对照组 该组产妇实施常规产后护理。具体方法:评估产妇分娩后恢复情况,给予常规健康宣传和指导。待产妇返回病房后指导其进行母乳喂养及自行挤出奶汁的方法,指导产妇怀抱婴儿的正确方式和哺乳方法,指导产妇进行营养食品的摄入等,干预时间为1周。

1.2.2 观察组 该组产妇实施“三早”健康教育配合护士-家属联合支持辅助手法按摩的产后护理。

1.2.2.1 建立产后护理小组 该护理小组有3名,包括1名具备专业按摩资质的护理人员负责手法按摩;2名产科护士负责健康宣教及对产妇心理疏导。

1.2.2.2 具体护理方法 (1)“三早”健康宣教:“三早”即早接触、早吸吮、早开奶。早接触即在新生儿刚分娩出时,将赤裸的新生儿放置于产妇裸露的胸前,让产妇和新生儿进行皮肤接触至少30 min;早吸吮是指在新生儿出生后30 min内吸吮母亲乳头,吸吮时间30 min以上;早开奶即产妇分娩后,通过湿敷、按摩等手法帮助产妇开奶。由1名护理人员向产妇及其家属普及“三早”相关喂养知识及母乳喂养的重要性。(2)心理疏导:良好的心理状态利于产妇的产后恢复,为防止产后抑郁的发生,鼓励家属多与产妇交流,了解其顾虑和需求及身体有无不适,帮助产妇获得家属的关心和支持。若产妇有焦虑、抑郁倾向,及时与产妇家属一起配合对其进行有针对性的开导。(3)手法按摩:由具备专业按摩资质的护理人员对产妇进行按摩护理。在按摩之前向产妇说明按摩的目的以及手法,提高产妇的依从性。具体操作手法:拉好床帘,保护产妇隐私。产妇取仰卧位,去枕平卧,充分暴露胸部,嘱咐产妇放松心情,先用温热的毛巾对产妇乳房、乳晕和乳头进行清理,然后掌心相对摩擦发热,一手托起乳房下方,一手五指张开呈梳子状,使用指腹从乳房根部以适当力度(产妇有轻微酸胀感)慢慢向乳头按摩,双乳交替进行,持续5 min左右,后再使用推、

捏、揉、按等手法对产妇进行穴位按摩(中府、中庭、膻中、乳根、周荣),按摩后再次使用温热毛巾对产妇乳房进行清理,并帮助新生儿吸吮乳汁。每个穴位按摩 1~3 min,共持续按摩 10~15 min。早晚各进行一次按摩,每次持续 20~25 min,持续按摩 1 周,根据产妇情况适当调整。

1.3 观察指标与评价方法 (1)两组产妇产后泌乳量:干预 1 周后,评估两组产妇产后泌乳量情况。量少:挤压乳房可挤出少量乳汁,每次哺乳仅能吸出 5~15 mL 乳汁,婴儿长时间吸吮乳汁后仍哭闹且体质量没有增长甚至下降;量中:轻轻挤压乳房便可挤出少量乳汁,且乳汁呈缓慢溢出状态,婴儿吸吮乳汁后不哭闹;量足:乳汁在乳房被挤压时呈喷射状溢出,婴儿吸吮乳汁后乳房仍能挤出些许乳汁。(2)两组产妇产后乳房胀痛情况:干预 1 周后评估两组产妇产后乳房胀痛情况<sup>[7]</sup>。轻度胀痛:触之柔软如嘴唇,产妇无明显不适;中度胀痛:触之如鼻尖,重按即痛;重度胀痛:触之如额头,轻触即痛。乳房胀痛发生率=(轻度胀痛例数+中度胀痛例数+重度胀痛例数)/总例数×100%。(3)两组产妇产后母乳喂养自信心评分:根据母乳喂养自信心评分量表(BSES)<sup>[8]</sup>评估两组产妇产后第 3 天、第 15 天及第 30 天 BSES 变化情况,若产妇已出院,则通过随访进行评估。该评分量表由 32 项内容组成,包括内心活动和技能 2 个维度,总分为 160 分,评分越高表示产妇的母乳自信心越高。

1.4 母乳喂养成功率评定 分娩 6 个月通过随访对产妇进行母乳喂养成功率评估。在产妇分娩后 6 个月内都采用纯母乳喂养即为母乳喂养成功。母乳喂养成功率=纯母乳喂养例数/总例数×100%。

1.5 统计学方法 应用 SPSS21.0 统计软件分析数据。计数资料比较采用 $\chi^2$ 检验;计量资料符合正态分布,以均数±标准差( $\bar{x}\pm s$ )表示,组间比较采用 *t* 检验,产后泌乳量及乳房胀痛情况比较采用秩和检验。以  $P<0.05$  为差异具有统计学意义。

## 2 结果

2.1 两组产妇产后泌乳量比较 干预后,观察组产妇产后泌乳量明显多于对照组产妇,差异有统计学意义( $Z=3.250, P<0.05$ ),见表 2。

表 2 两组产妇产后泌乳量比较[例(%)]

组别	例数	量少	量中	量足
对照组	89	34 (38.20)	36 (40.45)	19 (21.35)
观察组	96	18 (18.75)	41 (42.71)	37 (38.54)

2.2 两组产妇产后乳房胀痛情况比较 干预后,观察组产妇产后乳房胀痛发生率为 13.54%,明显低于对照组的 37.08%,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 3。

2.3 两组产妇产后母乳喂养自信心评分比较 干预后,两组产妇第 3 天 BSES 评分比较差异无明显统计

学意义( $P>0.05$ ),但产后第 15 天、第 30 天观察组产妇 BSES 评分明显高于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ ),见表 4。

表 3 两组产妇产后乳房胀痛情况比较[例(%)]

组别	例数	轻度	中度	重度	胀痛发生率
对照组	89	19 (21.35)	9 (10.11)	5 (5.62)	33 (37.08)
观察组	96	12 (1.25)	1 (1.04)	0 (0)	13 (13.54)
$\chi^2$ 值			2.260		13.695
<i>P</i> 值			0.024		0.001

表 4 两组产妇产后 BSES 评分比较( $\bar{x}\pm s$ ,分)

组别	例数	产后第 3 天	产后第 15 天	产后第 30 天
对照组	89	98.37±19.65	113.45±19.36	126.69±16.58
观察组	96	99.13±18.27	129.33±17.58	145.29±12.47
<i>t</i> 值		0.273	5.847	8.663
<i>P</i> 值		0.786	0.001	0.001

2.4 两组产妇产后母乳喂养成功率比较 观察组产妇产后母乳喂养成功率为 73.96% (71/96),明显高于对照组的 48.31% (43/89),差异具有统计学意义( $\chi^2=12.842, P<0.05$ )。

## 3 讨论

3.1 “三早”健康教育配合护士-家属联合支持辅助手法按摩能够提高产妇产后泌乳量 母乳喂养是当下极推崇的喂养方式<sup>[9]</sup>,有研究表明,母乳中含有丰富的蛋白质和矿物质元素,这些成分易于被新生儿的吸收,既能提高新生儿的抵抗力,又能促进其骨骼、大脑的发育,利于新生儿健康成长发育<sup>[10]</sup>。本研究表 2 结果显示,干预后,观察组产妇产后泌乳量明显多于对照组产妇( $P<0.05$ ),提示“三早”健康教育配合护士-家属联合支持辅助手法按摩的护理手法能够有效提高产妇产后泌乳量,保证泌乳量的充足。考虑原因可能是在这种护理模式中,通过专业的手法按摩,能够改善产妇产后乳房血液循环,再加上在进行母乳喂养时,初产妇体内的泌乳素不断增加,能够促进乳汁的分泌<sup>[11]</sup>;另一方面,心理因素是产妇产后泌乳不足的原因之一<sup>[12]</sup>,本护理模式通过护士-家属联合支持,对产妇进行心理疏导,能够在一定程度上缓解产妇焦虑情绪,利于乳汁的顺畅分泌。

3.2 “三早”健康教育配合护士-家属联合支持辅助手法按摩能够改善产妇产后乳房胀痛 干预后,观察组产妇产后乳房胀痛发生率为 13.54%,明显低于对照组的 37.08%,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),提示这种护理模式使产妇产后乳房胀痛明显减轻,与董文丽等<sup>[13]</sup>研究有共通之处。产妇产后乳房腺管偏细小,且分娩后乳房腺管仍处于未疏通状态,若不及时分泌乳汁,则极易造成乳房胀痛<sup>[14]</sup>。“早开奶”能够及时通过手法疏通通畅阻塞于产妇产后乳房里的乳块,使乳汁的分泌更加顺畅<sup>[15]</sup>,从而促进乳房的正常循环,再加上正确的按摩手法,能

够在一定程度上促进乳房腺体的发育并缓解产妇产房肿胀的症状。

3.3 “三早”健康教育配合护士-家属联合支持辅助手法按摩能够提高产妇的母乳喂养自信心 很多初产妇因为喂养经验不足,易在哺乳过程中产生焦虑、紧张情绪,再加上一些母乳代乳品的大力宣传,使得部分初产妇对母乳喂养缺乏信心<sup>[16]</sup>。本研究结果显示,两组产妇第3天 BSES 评分差异无统计学意义( $P>0.05$ ),但产后第15天、第30天观察组产妇 BSES 评分明显高于对照组,差异均有统计学意义( $P<0.05$ ),提示“三早”健康教育配合护士-家属联合支持辅助手法按摩能够达到理想的母乳喂养宣传效果。王新霞等<sup>[17]</sup>研究表明,产后延续性护理联合健康教育能够增强产妇母乳喂养的自我效能。本研究通过对产妇进行“三早”健康教育及护士-家属联合支持,使初产妇掌握一定的母乳喂养知识,使其了解母乳喂养的重要性,并通过心理辅导纠正初产妇母乳喂养的认识误区,能够降低母乳喂养问题的发生率,增强产妇自信心。

3.4 “三早”健康教育配合护士-家属联合支持辅助手法按摩能够提高产妇的母乳喂养成功率 相关调查研究表示,影响初产妇喂养成功率的原因有很多,比如喂养姿势不当,泌乳量不足等<sup>[18]</sup>。本研究结果显示,观察组产妇母乳喂养成功率为73.96%,明显高于对照组的48.31%,差异有统计学意义( $P<0.05$ ),提示“三早”健康教育配合护士-家属联合支持辅助手法按摩能够使母乳喂养更加成功。“三早”教育使得初产妇对母乳喂养知识有了正确的了解掌握,及时帮助产妇解决母乳喂养中出现的问题,使其对母乳喂养流程更加熟悉,再加上手法按摩使乳汁分泌流畅,提高了初产妇母乳喂养的成功率。

综上所述,对初产妇实施“三早”健康教育配合护士-家属联合支持辅助手法按摩能够有效促进其乳汁分泌,提高泌乳量,改善产妇产后乳房胀痛情况,提高产妇自我效能,增强其母乳喂养的自信心,提高母乳喂养的成功率。

## 参考文献

- [1] 陈瑞莉,彭碧玲,李育红. 婴儿主导觅乳母乳喂养方式对婴儿和母亲的远期影响[J]. 海南医学, 2020, 31(12): 1566-1568.
- [2] 胡秀明,孙莉莉. 母乳喂养和人工喂养对新生儿体格发育、营养状况的影响研究[J]. 中国妇幼保健, 2019, 34(12): 2779-2781.
- [3] 李姐姐,孙京,苏笑,等. 中国0~24月龄城市婴幼儿母乳喂养状况及相关因素分析[J]. 中国食物与营养, 2020, 26(10): 77-81.
- [4] 王瑜,章容,张静,等. 剖宫产后早期皮肤接触促进足月儿母乳喂养的 Meta 分析[J]. 中华现代护理杂志, 2020, 26(5): 588-594.
- [5] 刘辰,毕惠亚,堵敏芳,等. 基于行为阶段转变理论模型的护理干预对初产妇产角色适应能力与母乳喂养效能的影响[J]. 护理实践与研究, 2019, 16(20): 102-104.
- [6] 王丹华. 母乳喂养奠定良好的生命开端[J]. 中华围产医学杂志, 2019, 22(7): 433-435.
- [7] 邱静,佟志刚,朱士杰. 缩宫催乳汤联合针刺疗法治疗产后乳房胀痛及对产妇产泌乳的影响[J]. 世界中西医结合杂志, 2019, 14(7): 983-986, 991.
- [8] 肖媛媛. 心理护理临床路径对妊娠高血压综合征患者心理状态、并发症及母乳喂养情况的影响分析[J]. 检验医学与临床, 2020, 17(7): 926-929.
- [9] 王静,陈平洋,罗开菊,等. 母乳喂养对极/超低出生体重早产儿近期临床结局的影响[J]. 中华围产医学杂志, 2019, 22(7): 461-466.
- [10] 王锦华,王淑兰,申雯. 品管圈对孕妇母乳喂养自信心影响研究[J]. 中国药物与临床, 2020, 20(6): 1045-1047.
- [11] 王艳芽,陆柳雪,陈承美,等. 雷火灸配合穴位按摩对母婴分离初产妇产泌乳影响的研究[J]. 中国妇幼保健, 2019, 34(6): 1401-1403.
- [12] 郭晓. 心理疏导联合乳房手法按摩对产妇产母乳喂养及心理健康的影响[J]. 中国妇幼保健, 2019, 34(10): 2407-2410.
- [13] 董文丽,韩秀红,邱忠君,等. 穴位按摩治疗妊娠期高血压产妇产后乳房胀痛效果观察[J]. 现代中西医结合杂志, 2020, 29(14): 1583-1585, 1589.
- [14] 罗美艳,董红建. 早期乳房按摩护理在产后泌乳及乳房胀痛中的应用效果评价[J]. 广州医科大学学报, 2019, 47(5): 159-162.
- [15] 杨亚兰,胡素平,韩慧玲. 产后早期护理对避免乳房胀痛和促进泌乳的效果[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(16): 2867-2868.
- [16] 罗宏,范萍,李蓉,等. 母乳喂养认知行为干预对剖宫产初产妇产母乳喂养自信心的影响[J]. 实用医院临床杂志, 2019, 16(6): 208-210.
- [17] 王新霞,李蕾,赵满菊. 产后延续性护理联合健康教育对母乳喂养及新生儿的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2019, 25(17): 72-74.
- [18] 钟娜,梁旭霞,苏勇,等. 产前低频脉冲联合手法点穴按摩对初产妇产分娩及产妇产泌乳的影响[J]. 中国医药导报, 2019, 16(3): 80-83, 88.

(收稿日期:2021-08-20)