

产后综合康复护理对剖宫产产妇术后泌乳功能及子宫复旧的影响

李亚丹

(郑州大学第三附属医院产科 河南郑州 450052)

摘要:目的:探讨产后综合康复护理对剖宫产产妇术后泌乳功能和子宫复旧的影响。方法:选取 2018 年 5 月~2020 年 3 月收治的 92 例剖宫产产妇为研究对象,按随机数字表法分为观察组和对照组,各 46 例。对照组给予常规护理,观察组在对照组基础上采用产后综合康复护理。比较两组泌乳功能、子宫复旧、胃肠功能及纯母乳喂养情况。结果:观察组产后 48 h 泌乳量多于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。两组产后 6 h 宫底高度比较,差异无统计学意义($P>0.05$);观察组产后 48 h 宫底高度均低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组产后肛门排气时间、肠鸣音恢复时间均短于对照组,纯母乳喂养率高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结论:产后综合康复护理能够提升剖宫产产妇术后泌乳量,促进子宫复旧,加快胃肠功能恢复,提高纯母乳喂养率。

关键词:剖宫产产妇;产后综合康复护理;泌乳功能;子宫复旧;胃肠功能

中图分类号:R473.71

文献标识码:B

doi:10.13638/j.issn.1671-4040.2021.06.071

剖宫产是解决难产、某些产科并发症及合并症的重要手段,具有积极的临床意义,但其作为一种非自然分娩方式,存在创伤大、术后恢复慢等弊端^[1]。产妇因术后饮食受限、切口疼痛等会导致胃肠功能恢复延缓,降低泌乳功能,影响子宫复旧,对术后康复尤为不利^[2]。近年来,随着人们生活水平的提升,产妇对于产后护理质量提出了更高的要求。产后综合康复护理可为产妇提供较为全面的护理服务,旨在促进产后泌乳功能与子宫的恢复,加快产妇术后康复进程。本研究探讨产后综合康复护理对剖宫产产妇术后泌乳功能和子宫复旧的影响。现报道如下:

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2018 年 5 月~2020 年 3 月我院收治的 92 例剖宫产产妇为研究对象,按随机数字表法分为观察组和对照组,各 46 例。观察组年龄 20~37 岁,平均年龄(28.52 ± 1.41)岁;孕周 37~42 周,平均(39.82 ± 1.03)周;初产妇 28 例,经产妇 18 例。对照组年龄 21~39 岁,平均年龄(27.99 ± 1.53)岁;孕周 37~41 周,平均(39.12 ± 0.84)周;初产妇 26 例,经产妇 20 例。两组一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。本研究经医院医学伦理委员会审核通过。

1.2 入组标准 纳入标准:单胎足月妊娠,均行剖宫产术;无高血压等妊娠并发症;产妇及家属均知情同意并签署知情同意书。排除标准:存在母乳喂养禁忌证;乳房发育异常;瘢痕子宫、严重肥胖;有胃肠道疾病史。

1.3 护理方法

1.3.1 对照组 采用常规护理。护理人员于产妇术后实施常规产科护理服务,以口头健康指导、心理疏导为主,配合饮食安排;加强病情观察,做好切口护

理,婴儿出生后尽早吮吸乳头,然后母婴同室。

1.3.2 观察组 在对照组基础上采用产后综合康复护理。分析影响产妇术后泌乳、子宫复旧等因素,结合产妇具体需求制定护理计划,包括泌乳、子宫复旧、胃肠功能恢复、心理等。(1)情绪干预。增加与产妇沟通次数,运用眼神、夸奖、触碰等方式予以情感支持,鼓励家属陪伴产妇;协助产妇睡前使用温水泡脚,配合音乐疗法放松心情。(2)按摩。腹部:产妇取仰卧位,四肢放松,毛巾热敷子宫部,然后涂抹少量精油,取中脘、气海等穴位,双手掌以顺时针方向环形推按,力道轻柔,以产妇自诉酸胀感为宜,每日 2 次,每次 10 min。乳房:产妇取仰卧位,露出胸部后温水清洗乳头及周围,取乳根、中庭等穴位,采取推、拿、按等方式按摩各穴位 30 s,每日 2 次。(3)早期功能锻炼、饮食。护理人员在产妇麻醉消退、肢体知觉恢复时协助其四肢做简单主动、被动活动,如握拳、屈膝等;12 h 后练习翻身,24 h 主动翻身,配合坐起训练。导尿管拔除后在产妇身体允许情况下离床下地行走。术后 6 h 进食流质食物,禁食刺激性、高脂肪食物,肛门自然排气后进食半流质食物。

1.4 观察指标 (1)泌乳功能:产后 48 h 观察两组泌乳量。量多:乳房饱满,挤压可出乳汁,满足新生儿需求;量中:产妇有乳汁,无法满足婴儿喂养需求,喂完后需补充少量配方奶粉量;量少:产妇乳汁较少,喂奶后需补充多量奶粉量。(2)子宫复旧:观察产后 6 h、48 h 产妇宫底高度。(3)胃肠功能:肛门排气时间、肠鸣音恢复时间。(4)产后 30 d 电话或入户随访:记录两组纯母乳喂养情况。

1.5 统计学方法 采用 SPSS20.0 统计学软件进行数据分析,计量资料以($\bar{x}\pm s$)表示,采用 t 检验,计数资料用率表示,采用 χ^2 检验,等级资料采用秩和

检验,以 $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组泌乳功能比较 观察组产后 48 h 泌乳量多于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 1。

表 1 两组泌乳功能比较[例(%)]

组别	n	量多	量中	量少
观察组	46	34 (73.91)	9 (19.57)	3 (6.52)
对照组	46	21 (45.65)	15 (32.61)	10 (21.74)
Z			2.869	
P			0.004	

2.2 两组子宫复旧情况比较 两组产后 6 h 宫底高度比较,差异无统计学意义 ($P > 0.05$); 观察组产后 48 h 宫底高度低于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 2。

表 2 两组子宫复旧情况比较(cm, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	产后 6 h 宫底高度	产后 48 h 宫底高度	t	P
观察组	46	19.52 ± 2.41	6.97 ± 1.15	31.876	0.000
对照组	46	20.05 ± 2.32	9.42 ± 2.56	20.868	0.000
t		1.075	5.921		
P		0.285	0.000		

2.3 两组胃肠功能恢复情况比较 观察组产后肛门排气时间、肠鸣音恢复时间均短于对照组,差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。见表 3。

表 3 两组胃肠功能恢复情况比较(h, $\bar{x} \pm s$)

组别	n	肛门排气时间	肠鸣音恢复时间
观察组	46	30.45 ± 3.42	18.67 ± 2.18
对照组	46	35.27 ± 3.51	22.64 ± 3.69
t		6.671	6.283
P		0.000	0.000

2.4 两组纯母乳喂养情况比较 观察组 41 例产妇纯母乳喂养,对照组 33 例产妇纯母乳喂养,观察组纯母乳喂养率为 89.13% (41/46), 高于对照组的 71.74% (33/46), 差异有统计学意义 ($\chi^2 = 4.420, P = 0.036$)。

3 讨论

母乳喂养能够促进剖宫产产妇产后身体康复,还可满足新生儿生长发育需求,但多数产妇受术后疼痛、睡眠不足、照顾新生儿等因素影响出现乳汁分泌不足或无乳汁情况,增大母乳喂养困难^[3-4]。常规产科护理措施多予以产妇及家属健康宣教、卫生指导等基础护理为主,若未充分考虑产妇心理与生理需求,则会导致泌乳功能、子宫复旧效果难以达到预期效果^[5-6]。

产后综合康复护理在常规护理基础上综合考虑产妇生理与心理需求,制定包含情绪干预、乳房按摩等一系列符合其实际需求的康复内容,从而可达到促进产妇康复的目的。本研究中,与对照组相比,观

察组泌乳量更多、子宫复旧情况更佳、胃肠功能康复时间更短、纯母乳喂养率更高,提示产后综合康复护理用于剖宫产产妇利于刺激乳汁分泌,促进子宫复旧,缩短胃肠功能恢复时间,改善纯母乳喂养情况。在产后综合康复护理指导下,护理人员分析既往影响产妇术后康复原因,综合考虑产妇意愿和实施者护理经验以制定护理方式,可及时解决其产后康复需求,确保护理方案的有效性及其可实施性,为缩短产妇康复时间奠定良好基础。产妇分娩后需承受来自心理、生殖系统等多方面压力,心理尤为脆弱敏感,易产生负性情绪,增强机体交感神经兴奋性,影响泌乳素分泌,降低泌乳功能^[7-8]。而产后综合康复措施将产妇情绪干预作为切入点,运用语言安慰、音乐疗法等方式调节其心理状态,睡前温水泡脚助眠,可使其获得良好睡眠,减少情绪波动,从而抑制交感神经兴奋性,刺激泌乳素分泌,达到提升泌乳量,改善母乳喂养情况的效果。同时进行乳房按摩可疏通乳络,加快乳房血液循环,保持乳腺管通畅,通过刺激乳头将信号经外周神经纤维传至下丘脑,促使泌乳素释放^[9-10]。产妇术后胃肠功能恢复缓慢,由于饮食受限,影响机体营养摄入,不利于子宫复旧。产后综合康复护理考虑影响胃肠功能、子宫复旧的因素,协助其早期活动和进食可刺激胃肠蠕动,促进肛门排气,加之腹部按摩能够诱发子宫收缩,从而促使子宫下降,加速子宫复旧。综上所述,产后综合康复护理可促进剖宫产产妇乳汁分泌,提高泌乳量,加快胃肠功恢复与子宫复旧,利于提升母乳喂养情况。

参考文献

- [1] 齐福莲. 优质护理干预在初产妇剖宫产术后母乳喂养中的应用价值[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(4): 690-692.
- [2] 王华英, 孙晓静, 姚依坤. 改进护理模式对剖宫产术后恢复的影响[J]. 现代临床护理, 2018, 17(11): 53-56.
- [3] 张卉. 循证护理在剖宫产术后患者中的应用效果[J]. 中国药物与临床, 2019, 19(7): 1192-1193.
- [4] 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.
- [5] 刘丽霞. 临床护理路径配合中医对剖宫产产妇乳汁分泌及母乳喂养率的影响[J]. 检验医学与临床, 2017, 14(4): 572-575.
- [6] 屈珊, 蒲容方. 快速康复路径促进剖宫产产妇术后康复的临床研究[J]. 中国计划生育和妇产科, 2018, 10(7): 70-73.
- [7] 肖会能, 吕德平. 聚焦解决模式在剖宫产初产妇心理护理中的应用研究[J]. 川北医学院学报, 2018, 33(3): 320-323.
- [8] 邢媛媛, 曾媛媛, 杨雪平, 等. 饮食指导结合心理干预对剖宫产产妇产后焦虑抑郁的影响[J]. 西部医学, 2019, 31(5): 800-803.
- [9] 王菊华, 张三玲. 乳房手法按摩对二胎剖宫产产妇母乳喂养的影响[J]. 护理学杂志, 2018, 33(14): 50-51.
- [10] 唐丽珍. SP 手法按摩乳房预防剖宫产术后乳汁淤积的临床研究[J]. 中国医药导报, 2018, 15(16): 174-176.

(收稿日期: 2020-08-28)