

• 临床护理 • doi:10.3969/j.issn.1671-8348.2015.19.054

护理干预对母婴分离产妇的影响及效果评价

陈坤荣¹, 江燕¹, 曹树荣², 杨红^{3△}

(1. 重庆市璧山区妇幼保健院妇产科 402760; 2. 重庆市妇幼保健院产科 404100;
3. 重庆医科大学护理学院, 重庆 400016)

[中图分类号] R714

[文献标识码] C

[文章编号] 1671-8348(2015)19-2724-02

重庆市璧山区妇幼保健院实行产后母婴同室,但每年因新生儿早产、窒息等多种原因造成母婴分离的产妇有 400 例左右。母婴分离使产妇产生一系列焦虑、抑郁等负面情绪^[1],严重影响其产褥期的身心健康及乳汁分泌^[2]。为了降低产后抑郁的发生,提高母乳喂养成功率。重庆市璧山区妇幼保健院妇产科对母婴分离产妇给予早期心理干预、信息支持及乳房护理等干预措施。缓解了产妇焦虑、抑郁情绪,提高母乳喂养成功率,收到良好效果,现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 将 160 例母婴分离的住院产妇分为对照组和干预组各 80 例。纳入标准:无语言沟通障碍;新生儿转入新生儿重症监护室(NICU);产妇自愿参加护理干预研究。排除标准:有精神障碍或神经系统疾病;高危重症孕产妇;发生新生儿死亡的产妇。观察组产妇平均年龄(26.5±1.3)岁,平均孕周为平均(38.3±1.0)周;对照组平均年龄(27.4±1.4)岁,平均孕周为(38.2±1.1)。两组产妇在年龄、孕周及文化程度等方面比较,差异均无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法 两组产妇均给与产后护理常规、责任制整体护理。观察组产妇增加心理干预、信息支持及乳房护理等干预措施。具体方法如下。

1.2.1 心理支持 母婴分离后及时将产妇转入单间病房或非母婴同室病房,利用 MP3、电视等多媒体播放轻音乐减少不良刺激。安排高年资沟通能力强的护士为母婴分离产妇的责任护士。评估关注产妇情绪,针对性的给予心理疏导。责任护士增加巡视次数。充分发挥家庭支持作用,鼓励丈夫及家人安抚产妇,及时疏导产妇焦虑、抑郁情绪。

1.2.2 信息反馈 责任护士会及时向产妇反馈新生儿的治疗情况及治疗效果等,同时也给产妇讲解婴儿疾病相关知识,减少产妇紧张、恐惧感。行动不便的产妇责任护士会每天传 1 张患儿的照片给产妇及家属,行动方便的产妇可到新生儿科给孩子哺乳,乳汁充足的产妇可在责任护士指导下挤奶送到新生儿科。

1.2.3 乳房护理 产后第 1 天开始按摩热敷等方法挤压乳汁,每天不少于 8 次,每次 15~20 min,将挤出的乳汁收集到消毒容器内,放置冰箱内冷藏保存,及时送往 NICU。同时指导产妇乳房按摩护理的方法,注意不用乙醇之类擦洗,以免引起皮肤干燥皴裂影响哺乳^[3-4]。

1.2.4 健康指导 针对母婴分离产妇的特殊需求,责任护士应注意观察产妇的心理状态,加强健康指导及宣教,对情绪较

好的产妇,给予新生儿护理和母乳喂养方面的知识指导,用示教模型教会产妇新生儿沐浴、脐部处理、母乳喂养姿势等技能。责任护士对产妇给予及时的产后保健指导,关注产妇的睡眠,协助产妇早期活动,指导合理膳食等。保证产妇在出院前对产褥期知识有一定了解。

1.2.5 观察指标 统计比较两组产妇满意度、抑郁与焦虑分值及母乳喂养成功率各项指标。包括 2 部分:(1)采用焦虑自评量表(SAS)和抑郁自评量表(SDS)评估产妇的焦虑抑郁情况,按照中国常模结果,SAS ≥ 50 表明产妇存在焦虑症状;SDS ≥ 53 分表明产妇存在抑郁症状;得分越高症状越严重^[5]。两组产妇分别在母婴分离后 2、7 d 接受测评,在征得同意后由调查者发放自评量表,由调查者给予产妇统一的指导语,并请他们根据最近实际情况自行独立填写。发放 160 份,收回 160 份,有效率为 100%。(2)产后 30 d 对两组产妇进行电话问卷调查,内容包括:对护理服务是否满意;是否熟练掌握婴儿护理知识;是否纯母乳喂养等。

1.3 统计学处理 采用 SPSS17.0 统计软件进行分析,计量资料以 $\bar{x}\pm s$ 表示,进行 t 检验;计数资料用率表示,进行 χ^2 检验。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 SDS 与 SAS 评分比较 观察组产妇在实施护理干预后 SDS 和 SAS 评分在母婴分离后第 7 天明显下降,差异有统计学意义($P<0.05$),见表 1,2。

表 1 两组产妇 SAS 评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	<i>n</i>	母婴分离后第 2 天	母婴分离后第 7 天
观察组	80	47.2±4.2	37.2±3.7
对照组	80	48.5±4.1	46.2±3.7
<i>t</i>		-1.970	-15.385
<i>P</i>		>0.05	<0.001

表 2 两组产妇 SDS 评分比较($\bar{x}\pm s$,分)

组别	<i>n</i>	母婴分离后第 2 天	母婴分离后第 7 天
观察组	80	54.2±3.6	45.2±4.5
对照组	80	53.3±4.2	52.3±5.4
<i>t</i>		1.456	9.033
<i>P</i>		>0.10	<0.001

2.2 问卷调查结果比较 产后 30 d 问卷调查两组产妇护理服务满意度及纯母乳喂养情况,对照组产妇有 3 名产妇失访,观察组 80 名产妇均完成电话回访。观察组产妇护理服务满意度及纯母乳喂养率明显高于对照组。差异有统计学意义($P < 0.01$),见表 3。

表 3 两组产妇问卷调查结果比较[n(%)]

组别	n	满意度	纯母乳喂养
观察组	80	73(91)	70(87)
对照组	80	62(78)	52(65)
χ^2		5.736	11.182
P		<0.01	<0.01

3 讨 论

3.1 实施护理干预缓解了产妇抑郁、焦虑程度,提高了满意度

随着生物—心理—社会医学模式的转变,母婴分离产妇得到了医务人员更多的关注^[6-7]。将母婴分离产妇转入单间病房或非母婴同室病房,以免同室新生儿的哭声或哺乳的声音刺激产妇,减少了不良刺激。安排高年资沟通能力强的护士为母婴分离产妇的责任护士,及时沟通新生儿患病原因及母婴分离治疗的必要性。责任护士增加巡视次数等措施对产妇起到了很大的帮助支持作用,提高了护理服务满意度。

3.2 及时的信息反馈和健康指导缓解了产妇抑郁、焦虑程度

目前国外报道产后抑郁的患病率为 3.5%~33%,国内报道为 5.45%~17%,而母婴分离是产后抑郁发生的显著影响因素^[8-9]。对母婴分离产妇早期给予心理疏导及健康教育,定期反馈新生儿治疗信息,并让家属关心安慰产妇。责任护士在适当的时间通过 MP3、电视等多媒体播放产妇喜欢的音乐,大量研究表明,优美的音乐能提高大脑皮层的兴奋性,改善人们紧张、焦虑情绪,提高应激能力。有效缓解了产妇焦虑抑郁情绪。用示教模型教会产妇新生儿沐浴、脐部处理、母乳喂养姿势等技能,使其快速进入母亲的角色。促进产妇产后心理和身体的恢复。本研究中的观察组给予以上护理干预措施后,显著降低了母婴分离产妇的抑郁、焦虑程度,SDS 和 SAS 评分在母婴分离后第 7 天明显下降,与对照组比较有显著性差异。

3.3 重视乳房护理提高了母乳喂养成功率 乳汁的产生是受缩宫素和催乳素反射的影响^[10-11]。母婴分离产妇情绪焦虑紧张,加之乳房得不到及时有效的吸吮,严重影响乳汁分泌^[12-13]。责任护士重视对乳房护理的指导,定时按摩挤压乳房保持泌乳,并让产妇到新生儿科哺乳,传授新生儿护理和母乳喂养方面的知识。通过比较发现观察组产妇乳汁分泌良好,没有发生乳房淤积肿胀现象,对婴儿康复更有信心,母乳喂养成功率更高。

另外,此次研究不足的是纳入研究的新生儿病情不同,住院时间长短不一,导致产妇产生不同的身心感受。我们为了在住院期间完成量表发放,使两次量表发放时间间隔较近,可能对产妇的焦虑抑郁情绪评估有些影响;但总体来看,干预措施效果还是比较明显,差异有统计学意义。

综上所述,对母婴分离的产妇进行有效的护理干预可显著缓解其紧张焦虑的情绪,提高母乳喂养成功率及护理服务满意度,有利于产妇身心健康。此法值得在临床上推广应用。

参考文献

- [1] 樊雪梅. 对母婴分离产妇实施人文护理的效果分析[J]. 上海预防医学, 2013, 25(3): 141.
- [2] 徐光红. 对母婴分离的产妇进行护理干预的效果观察[J]. 当代医药论丛, 2014, 12(15): 67.
- [3] 张红茹, 张洁, 刘志杰, 等. 母婴分离产妇应对方式与乳汁分泌量的相关性研究[J]. 护理研究, 2011, 1(25): 137-138.
- [4] 白静. 母婴分离产妇护理的临床研究进展[J]. 中国保健营养, 2014(1): 10.
- [5] 王红梅. 护理干预对降低母婴分离产妇产后焦虑抑郁的效果评价[J]. 中国实用医药, 2013, 8(10): 199.
- [6] 季庆华. 母婴分离的高危妊娠产妇心理问题分析及护理干预对策[J]. 中国实用护理杂志, 2012, 28(17): 57-58.
- [7] 曹燕霞, 高文, 郑莹, 等. 母婴分离对高危孕产妇心理状态的影响及护理[J]. 中国妇幼保健, 2007, 22(5): 179-180.
- [8] 吴丽萍, 何中, 王立新, 等. 信息支持对减轻母婴分离产妇产后抑郁的研究[J]. 中国实用护理杂志, 2007, 23(1B): 6-8.
- [9] 梁文丽, 林细吟. 母婴分离初产妇应对方式与心理健康的相关性研究[J]. 中国妇幼卫生杂志, 2011, 2(1): 21-24.
- [10] 白萍, 罗宏, 杨晓燕, 等. 心理护理干预对母婴分离产妇母亲角色重塑的影响[J]. 中国实用护理杂志: 上旬刊, 2006, 22(11): 72-73.
- [11] 袁军. 母婴同室产妇产后健康教育干预效果评价[J]. 重庆医学, 2006, 35(19): 1813-1814.
- [12] 喻其林, 李力, 蒋红梅. 1442 例产妇产后母乳喂养的临床研究[J]. 重庆医学, 2008, 37(13): 1467-1468.
- [13] 罗琳雪, 韦桂源, 方文珠, 等. 超早期乳房护理干预对母婴分离产妇泌乳影响的研究[J]. 重庆医学, 2012, 41(34): 3599-3600.

(收稿日期: 2014-11-10 修回日期: 2015-02-18)

误 差

误差指测量值与真值之差,也指样本指标与总体指标之差。包括系统误差、随机测量误差和抽样误差。系统误差指数据收集和测量过程中由于仪器不准确、标准不规范等原因,造成观察(检测)结果呈倾向性的偏大或偏小,是可避免或可通过研究设计解决的。随机测量误差指由于一些非人为的偶然因素使观察(检测)结果或大或小,是不可避免的。抽样误差指由于抽样原因造成样本指标与总体指标的差异,是不可避免但可减少的。