

应用及效果评价[J]. 护理实践与研究, 2012, 9(16): 85-87.

[3] 季建颖. 目标管理在临床护理管理中的应用[J]. 齐鲁护理杂志, 2011, 17(33): 107-108.

[4] 李桃. 手术室-供应室一体化管理模式的实施与效果[J]. 现代临床护理, 2011, 10(5): 60-61.

[5] 李先锋, 魏先, 秦超, 等. 手术室与供应室清洗器械一体化管理体会[J]. 护理学报, 2006, 13(8): 85-86.

[6] 朱瑞芬, 刘学英, 刘素哲. 手术室供应室一体化管理的利与弊[J]. 护理实践与研究, 2012, 9(11): 89-90.

[7] 章红萍. 目标管理在新护士临床带教中的应用效果[J]. 护士进修杂志, 2012, 27(8): 689-691.

[8] 李雪梅, 张薇, 郝春成. 浅谈应用目标管理的方法提高医疗质量的体会[J]. 中国医学伦理学, 2012, 25(5): 665-667.

[9] 梁兴梅. 目标管理在二级医院护理管理中的应用及效果分析[J]. 重庆医学, 2012, 41(33): 3561-3562.

(收稿日期: 2013-01-21 修回日期: 2013-05-19)

早期定时乳房护理干预对减轻产后乳房胀痛及促进泌乳的效果分析

郝桂琴(延安大学附属医院产科三病区, 陕西延安 716000)

【摘要】 目的 探讨早期定时乳房护理干预对减轻产后乳房胀痛及促进泌乳的效果。方法 将 128 例产妇随机分入对照组与观察组, 每组各 64 例。对照组产妇接受常规护理, 观察组产妇分娩后 6 h 开始接受早期定时乳房护理。比较两组产后乳房胀痛程度、硬度及乳汁分泌情况的差别。结果 观察组产后乳房胀痛分级 0~I 级比例显著多于对照组, 差别具有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组乳房硬度 I° 者比例显著高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$); 观察组产后 24~72 h 乳汁分泌量显著多于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$)。结论 早期定时乳房护理可减轻产妇产后乳房胀痛, 促进乳汁分泌, 满足婴儿哺乳需要。

【关键词】 乳房护理; 早期; 乳房胀痛; 泌乳

DOI: 10.3969/j.issn.1672-9455.2013.18.074 文献标志码: B 文章编号: 1672-9455(2013)18-2481-02

母乳含有多种营养成分及抗体, 可提高婴儿机体免疫力, 是婴儿最理想的食物^[1-2]。因此产后充足的乳汁分泌是确保纯母乳喂养的关键, 但临床产妇产后缺乳及乳房胀痛等情况仍不少见。本组研究对本院 128 例产妇进行早期定时乳房护理干预收到较好效果, 现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选择 2010 年 2 月至 2012 年 2 月期间本院住院的 128 例产妇为研究对象, 产妇年龄 23~40 岁, 平均 28.7 岁。孕周 37~42 周, 平均 (40.16 ± 1.21) 周, 阴道分娩 60 例, 剖宫产 68 例。排除标准: 乳房乳头发育缺陷; 精神疾病; 严重器质性脏器病变; 语言无法正常交流者。将 128 例产妇随机分入对照组与观察组, 每组各 64 例。两组产妇在年龄、孕周等临床资料方面差异无统计学意义 ($P > 0.05$), 具有可比性。

1.2 护理方法

1.2.1 对照组 对照组接受常规护理, 包括加强产妇营养, 进食鱼肉、木瓜、猪脚等食物促进乳汁分泌。产后及早令新生儿吸吮产妇乳头, 巩固吸吮反射, 促进乳汁分泌。禁止新生儿使用奶瓶, 教会产妇正确哺乳方法。

1.2.2 观察组 产后 6 h 开始给予产妇定时乳房护理, 给予乳房按摩, 具体方法为: 首先给予乳房热敷 5 min, 然后以手大小鱼际肌自乳房底部开始旋转至整个乳房; 护理人员用一只手固定乳房, 另一手由乳房根部向乳头方向进行推进、按摩; 用拇指、食指及中指自乳晕向乳头揉拉, 按摩时注意观察产妇的感受。每 6 小时按摩 1 次, 每次按摩时间约 20 min, 直至产后 4 d。

1.3 评估指标 比较两组产后乳房胀痛程度、硬度及乳汁分泌情况的差别。乳房胀痛评估参照世界卫生组织疼痛分级标准: (1) 0 级, 无乳房胀痛; (2) I 级, 胀痛程度较轻, 产妇可安静休息; (3) II 级, 中等程度疼痛, 产妇尚可平静; (4) III 级, 疼痛严

重, 产妇无法入睡。乳房硬度共分为 3 级: (1) I° 硬度如口唇; (2) II° 硬度如鼻尖; (3) III° 硬度如额头。

1.4 统计学方法 采用 SPSS17.0 软件包进行统计学分析, 计量资料用 $\bar{x} \pm s$ 表示, 采用 t 检验, 计数资料采用 χ^2 检验, $P < 0.05$ 表示差异具有统计学意义。

2 结果

2.1 两组产后乳房胀痛及硬度比较 产后 4 d, 观察组乳房 0~I 级比例显著多于对照组, II~III 级产妇显著少于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 1; 观察组乳房硬度 I° 者比例显著高于对照组, 差异有统计学意义 ($P < 0.05$), 见表 2。

表 1 两组产妇产后 4 d 乳房胀痛程度比较 [$n(\%)$, $n=64$]

组别	0 级	I 级	II 级	III 级
对照组	10(15.6)	47(73.4)	6(9.4)	1(1.6)
观察组	3(4.7)	22(34.4)	23(35.9)	16(25.0)
χ^2	4.195	19.651	12.885	15.262
P	0.041	0.000	0.000	0.000

表 2 两组产妇产后 4 d 乳房硬度比较 [$n(\%)$, $n=64$]

组别	I°	II°	III°
对照组	13(20.3)	22(34.3)	29(45.4)
观察组	49(76.6)	10(15.6)	5(7.8)
χ^2	40.540	6.000	23.067
P	0.000	0.014	0.000

2.2 两组产后乳汁分泌情况比较 观察组产后 24~72 h 乳汁分泌量显著多于对照组, 差异具有统计学意义 ($P < 0.05$),

见表 3。

表 3 两组产妇产后乳汁分泌情况比较 ($\bar{x} \pm s$, mL, $n=64$)

组别	产后 24 h	产后 48 h	产后 72 h
对照组	20.37±3.87	48.08±6.41	67.28±7.63
观察组	47.69±6.32	128.37±16.20	151.27±19.37
<i>t</i>	29.492	36.868	32.275
<i>P</i>	0.000	0.000	0.000

3 讨 论

母乳含有多种抗感染蛋白及抗体,可增加新生儿免疫力。同时初乳具有通便作用,有利于胆红素的排出,可减少新生儿病理性黄疸的发生,因此产妇产后充足的乳汁分泌是促进新生儿健康生长发育的需要。乳汁分泌是有内分泌系统参加的复杂过程,产妇分娩后体内雌、孕激素水平迅速下降,乳汁的分泌主要是依赖于新生儿对乳头的吸吮刺激,通过传入神经至下丘脑,促进垂体泌乳激素的释放^[3-4]。因此为保证产后泌乳充足,应早期进行哺乳。

本组结果显示:观察组产后乳房胀痛分级 0~I 级比例显著多于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组乳房硬度 I°者比例显著高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);观察组产后 24~72 h 乳汁分泌量显著多于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。结果表明,早期定时乳房护理干预可显著减轻产妇乳房胀痛,促进乳汁的分泌。

产妇早期由于切口疼痛及疲劳等原因,可能导致哺乳意愿不强烈,引起对乳头的刺激少,泌乳延迟。产后 6 d 内,由于淋巴及静脉充盈,产妇乳腺管不畅,导致乳汁淤积、乳房胀痛。护理人员应进行针对性的健康教育及心理护理,加强产妇对哺乳知识的认知,促进其早期哺乳,积极配合早期乳房护理,促进乳汁分泌。早期乳房按摩可改善乳房局部血液循环,将刺激通过神经纤维传入下丘脑,促进泌乳激素的产生^[5]。同时可促进催产素的释放,引起乳腺腺管的收缩,利于乳汁进入输乳管,使泌乳时间提前,乳汁分泌量增多^[6]。同时也可避免因乳汁淤积引起乳腺炎及乳腺结节等并发症的发生^[7]。另外早期乳房护理可促进产妇恶露尽快排出,使子宫更快地恢复,减少产后出血

的发生^[8]。

综上所述:早期定时乳房护理可减轻产妇产后乳房胀痛、促进乳汁分泌,满足婴儿哺乳需要。早期定时乳房护理简便易行,容易被产妇接受,也有助于提高护理服务质量,增加母婴之间的感情,并改善护患关系。在实施过程中,护理人员应耐心讲解母乳喂养的益处,指导各种哺乳及乳房护理技巧,使产妇心情愉悦,促进乳汁分泌及母乳喂养的成功。

参考文献

- [1] 罗万英,罗碧如,郭秀静,等.早期护理干预对母婴分离产妇产后乳汁分泌的作用研究[J].护理研究,2009,23(18):1635-1636.
- [2] Martín R, Jiménez E, Heilig H, et al. Isolation of bifidobacteria from breast milk and assessment of the bifidobacterial population by PCR-denaturing gradient gel electrophoresis and quantitative real-time PCR[J]. Appl Environ Microbiol, 2009, 75(4): 965-969.
- [3] 胡冰,黄宝良,张晓瑜.对母婴分离的产妇实施乳房护理干预促进泌乳的效果分析[J].护理实践与研究,2010,7(14):23-25.
- [4] 许春霞,彭秋琴,吴华.穴位配合乳房按摩对剖宫产产妇产后乳汁分泌的影响[J].广东医学院学报,2009,27(6):663-664.
- [5] 段春英,陈殿红.穴位按摩联合乳房护理对促进母乳喂养的前瞻性临床研究[J].中国妇幼保健,2010,25(35):5176-5179.
- [6] 母巧玲,向爱玲.产后个性化护理干预促进泌乳的临床观察[J].当代护士,2012,4(下旬刊):56-57.
- [7] 廖冰,李文红.早期乳房按摩对产妇产后母乳喂养状况的影响[J].中国康复,2012,27(3):223-224.
- [8] 罗琳雪,韦桂源,黄凤形,等.早期定时乳房护理干预对母婴分离产妇产后泌乳的影响[J].实用医学杂志,2012,28(3):497-499.

(收稿日期:2013-01-21 修回日期:2013-04-17)

宫腔镜手术配合和围术期循证护理应用

叶 丽,何 花,陶爱琴,王静霞(东南大学医学院附属江阴医院东区手术室,南京 214400)

【摘要】目的 探讨宫腔镜术中护理配合措施和循证护理效果。**方法** 选择 2012 年 1~5 月 80 例择期在静脉麻醉下行宫腔镜手术患者,针对患者病情特点和手术要求,精心准备术中器械、物品,细化护理配合要点,并对围术期患者的心理和术中严重并发症采用循证护理。观察护理效果和护理前后患者的心理健康和近期生活质量变化。**结果** 所有手术护理配合顺利,无 1 例患者出现空气栓塞、TURP 综合征,医生和患者对护理服务的满意度分别为 100.00% 和 98.75%。护理后患者的焦虑自评量表、抑郁自评量表和自尊水平量表评分分别为(48.68±2.04)、(49.12±2.49)、(15.32±2.27)分,较护理前显著改善,差异有统计学意义($P<0.05$)。生命质量量表评分护理前后分别为(46.72±3.21)和(56.84±2.93)分,二者比较差异有统计学意义($P<0.05$)。**结论** 手术室护士的护理配合是宫腔镜手术质量的基本保障,围术期循证护理可以改善患者的心理健康和近期生活质量。

【关键词】 宫腔镜; 护理配合; 循证护理; 心理; 生活质量

DOI:10.3969/j.issn.1672-9455.2013.18.075 文献标志码:B 文章编号:1672-9455(2013)18-2482-03

宫腔镜诊疗术是在电视镜头直视下观察子宫腔内病变并 进行治疗的技术,具有损伤小、疼痛轻、术后康复快等优点^[1],