

院内外团队协作入户对产妇实施母乳喂养与产褥期照护支持研究

李蕊¹, 田策¹, 马良坤¹, 李颖¹, 赵海霞², 张丽霞¹

摘要:目的 通过实施院内外联动母乳喂养与产褥期照护支持,了解母婴产褥期健康问题,总结入户访视经验,为完善产褥期健康管理提供依据。方法 由医院指导团队对社区入户指导团队 4 名成员进行培训和一对一对接指导,协助制订入户照护方案,由入户指导团队对 102 名存在母乳喂养问题的产妇行入户访视服务,包括母乳喂养与产褥期照护支持。结果 共完成 118 人次入户访视服务。最常见的产妇问题为哺乳姿势问题,占 73.7%;最常见的婴儿问题为喂养遇到的难题,占 65.2%。产妇对访视服务的满意度为 100%,未发生事故和投诉。结论 院内外团队协作入户对产妇行母乳喂养与产褥期照护支持,能帮助产妇解决母乳喂养遇到的问题,提高产妇满意度。在实施前应构建访视团队以及相应的指导团队,加强入户指导质量把控,提高院内外联动性、对指导者进行一对一指导以提高服务质量。

关键词:产妇; 产褥期; 母乳喂养; 院内外联动; 入户指导; 产后访视; 保健服务; 延续性护理

中图分类号:R473.71 **文献标识码:**A **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2022.14.001

In-home breastfeeding and puerperal care support by in- and out-of-hospital teams Li Rui, Tian Ce, Ma Liangkun, Li Ying, Zhao Haixia, Zhang Lixia. Department of Gynecology and Obstetrics, Peking Union Medical College Hospital, Beijing 100730, China

Abstract: **Objective** To understand the health problems of mothers and infants during puerperium by running an in-home breastfeeding and puerperal care support program, to summarize the experience of in-home visits, and to provide basis for improving health management during puerperium. **Methods** The hospital guidance team provided training and one-to-one guidance to 4 members of the community in-home guidance team, who then paid in-home visits to 102 mothers with breastfeeding problems, services including breastfeeding and puerperal care support. **Results** A total of 118 in-home visits were done. The most commonly seen maternal problem lay in breastfeeding posture (73.7%), and the most commonly seen infantile problem was feeding associated (65.2%). Mothers' satisfaction with in-home visits reached 100%. There were no accidents and no complaints. **Conclusion** In-home breastfeeding and puerperal care support by in- and out-of-hospital teams could help mothers solve the problems encountered in breastfeeding and improve their satisfaction. Before implementation, the visiting team and corresponding guidance team should be established to strengthen the control over quality of in-home guidance, improve the in- and out-of-hospital linkage, and provide one-to-one guidance to the in-home visitors, in an effort to improve service quality.

Key words: postpartum women; puerperium; breastfeeding; in- and out-of-hospital linkage; in-home guidance; postpartum visit; healthcare service; continuous care

《母乳喂养促进行动计划(2021—2025年)》提出,以提供孕产期保健和助产服务的各级各类医疗机构为主阵地,落实产后访视,将母乳喂养咨询指导作为重要服务内容^[1],以提升母婴健康水平为目的,强化宣传教育、服务供给和政策统筹,维护母婴权益,强化母乳喂养全社会支持体系,进一步提升母乳喂养水平。然而,目前产后访视存在访视人力资源紧张、专科知识不足等诸多问题,导致产后访视质量不佳,难以发挥产后访视的作用^[2]。且现有关于产后访视的研究多以医院或社区为中心,在实际推广

中存在诸多问题^[3-5]。因此,亟需探索一种高效、优质的产后延续性护理服务,以促进母婴健康,提高纯母乳喂养率。2021年6月至2022年3月,本研究小组依托协和医学基金会金域母婴健康专项基金,申请启动“协和关爱产后妈妈”公益项目,为分娩后缺乏母乳喂养经验及喂养困难的新手妈妈,提供一对一免费入户服务。通过构建院内外联动母乳喂养延续性护理方式,了解母婴产褥期健康问题,总结入户访视经验,为改善产后访视服务、完善产褥期健康管理提供依据。

1 资料与方法

1.1 一般资料 以我院收治的产妇为研究对象。纳入标准:分娩足月单胎;产后于市内休养;住院期间存在母乳喂养相关问题;对本研究知情同意。排除标准:产后于月子中心休养;因疫情等原因无法面对面建立联系。本研究对 102 名产妇及其家庭进行入户指导,16 名产妇接受 2 次入户访视,完成入户指导

作者单位:1. 中国医学科学院北京协和医院妇产科(北京,100730);2. 北京锦慧时代教育咨询有限公司

李蕊:女,本科,副主任护师,护士长

通信作者:李颖,13671217108@163.com

科研项目:中国医学科学院医学与健康科技创新工程项目(2021-I2M-1-023)

收稿:2022-03-11;修回:2022-05-25

118 人次。

1.2 干预方法

1.2.1 人员组成 ①医院指导团队。为确保入户指导质量及入户指导有效进行,本研究构建医院指导团队。指导团队成员由 5 人组成,医生 1 人(主任医师),产科专科护士 4 人(副主任护师 1 人,主管护师 3 人;均在产科工作 10 年以上;2 人获得母乳喂养师资格证书)。医生主要负责全程培训质量监督,搭建指导平台。产科专科护士主要负责解答入户指导过程中遇到的问题;每周与入户指导人员沟通、分析存在的问题、寻找解决办法;在入户指导人员入户结束时,与产妇电话沟通,调查产妇对入户指导的满意度。所有工作人员利用工作及业余相结合的时间完成相关工作。②入户指导人员团队。入户人员均为北京锦慧时代教育咨询公司的专职母乳喂养指导人员。为保证入户人员专业知识以及专业技能水平,要求入户人员具有医学相关专业本科及以上学历,或获取国家认可的母乳喂养咨询师证书。由指导团队中的主任医师以及副主任护师参考《2020 版爱婴医院妇幼保健人员培训教程》^[6]对入户人员进行培训。培训分为 8 次,包括咨询沟通技巧,母乳喂养机制,母乳喂养支持措施,乳房及乳头问题,母乳分泌的挑战,母乳指导相关实操,产褥期产妇常见问题及处理方法,婴儿常见问题及处理方法。每次培训 60~90 min,每次课后进行考试,分数 >80 分为合格。培训合格后上岗。本研究最终选择 4 人组成入户指导团队,均为女性、本科及以上学历,年龄 35~45 岁。团队成员负责母乳喂养指导与问题解答、母婴体检及产褥期健康管理指导。

1.2.2 确定一对一指导 产妇住院期间观察产妇母乳喂养问题,对于存在母乳喂养问题的产妇询问其参与本研究意愿,同意后签署知情同意书,留取联系电话、入户地址以及意愿的上门时间。医院指导团队根据产妇问题分配入户指导人员,并及时将产妇信息发送给入户指导成员。入户指导人员上门前 1 周电话联系产妇,再次了解母婴存在的问题,并与医院指导团队共同商讨,确定入户照护方案,根据产妇存在的母乳喂养问题实施针对性入户管理。入户指导成员在入户过程中如遇到不能解决的问题,随时联系医院指导团队。入户指导结束后,入户团队成员每 3 天电话随访 1 次,了解婴儿喂养问题的解决情况,对仍存在问题者,7 d 后再次进行入户访视。

1.2.3 确定入户指导内容 根据前期调研^[7]和回顾国内外文献,在了解产妇喂养问题和需求的基础上确定入户指导主要内容。①母乳喂养常见问题和处理方法,包括生理性涨奶、乳头皲裂或乳头过大过小的含接,高颧弓、舌系带过短的含接指导,乳汁淤积、急性乳腺炎、乳汁不足等问题;②指导产妇判断母乳是否充足;③支持和帮助产妇以正确的方式哺乳(喂养

技巧,母乳喂养姿势及婴儿含接乳头的姿势等);④产后恢复指导,包括子宫复旧的观察、恶露排出的观察及切口护理等;⑤哺乳期产妇的心理疏导及信心建立;⑥家庭育儿的日常护理实操指导,包括皮肤护理、脐部护理、抚触、臀部护理、洗澡等;⑦促进和鼓励产妇和婴儿之间的肌肤接触;⑧营养与饮食指导,产妇饮食对母乳成分的影响;⑨婴儿发育个性化家庭指导。

1.2.4 院内外团队联动管理 医院指导团队的 4 名护士与入户指导团队的 4 名人员一对一对接,并组建微信群,在入户指导人员入户过程中遇到不能解决的问题时,可电话或微信指导团队寻求帮助。指导团队每周总结访视过程中遇到的问题,提出解决办法等。对于存在哺乳相关疾病的产妇,由入户指导护士协调转介至医院母乳喂养门诊;对于存在产科疾病的产妇,由产科医生介入处理,必要时转介至产科门诊;对于存在儿科疾病的婴儿,必要时转介至儿科门诊。

1.2.5 入户指导的终末质控 本研究采用双监测模式,2 次满意度调查内容相同,调查人员不同:访视结束后,入户指导人员给产妇填写访视质量满意度调查表;访视 3 d 后,由指导组成员电话随访产妇对访视服务的满意度。

1.3 评价方法 分别收集产妇访视后及访视 3 d 后的满意度调查表。调查表分为 4 个方面/题目:①职业道德,仪容仪表,安全卫生;②母乳喂养指导效果;③是否将该服务推荐给更多的产后家庭;④您对入户访视服务的指导反馈或建议(开放性问题)。前 2 项分为“优秀”“良好”“一般”“不合格”4 个选项,第 3 个题目分为“会”和“不会”2 个选项。

1.4 统计学方法 采用 SPSS25.0 软件行统计描述。

2 结果

118 人次入户指导排序前 10 的问题,见表 1。现场问卷调查和电话随访的访视满意度均为 100%,均会将该服务推荐给更多的产后家庭;未发生事故、投诉。

3 讨论

3.1 需重视产褥期母婴健康问题

3.1.1 哺乳相关问题为产褥期主要问题 本研究结果显示,“哺乳姿势问题”与“哺乳期乳房问题”分别为产妇首位和第 2 位问题。分析其中原因,哺乳问题为产妇产后早期较为直观的问题,产妇可能会出现乳头皲裂、乳房肿胀等不适,不仅如此,哺乳问题关系着婴儿的生长与发育,若哺乳相关问题严重,可能会导致婴儿营养摄入不足,发生哺乳相关疾病^[8-9]。这提示护理人员应关注母乳喂养,加强母乳喂养健康教育及哺乳实操技能指导,加强对产妇的随访与观察,及时了解产妇哺乳过程中遇到的问题,提供专业性支持。此外,有条件的医院可开展母乳喂养线上线下相结合

的问诊服务,提供产妇与产科专科护士沟通的机会,及时解决产妇问题。

表 1 入户指导排序前 10 的问题(n=118)

问题	人次(%)
产妇	
哺乳姿势问题	87(73.7)
哺乳期乳房问题(乳头皲裂以及急性乳腺炎等)	75(63.6)
产后焦虑/抑郁状态	55(46.6)
产后运动类问题	52(44.1)
营养问题	51(43.2)
与婴儿养育相关	
喂养遇到的难题	77(65.2)
科学育儿的实施技巧	70(59.3)
日常护理类的问题	69(58.5)
亲子互动类实用方法	60(50.8)
婴儿大小便问题	56(47.5)

3.1.2 产褥期妇女对专业性服务需求较高 本研究中,产妇对产后运动类问题以及营养医学类问题需求较高。分析其中原因,可能是因为近年来,随着家庭收入、文化程度的不断提高,产妇对生活质量有更高的要求,为保证自身健康状况,对运动、营养类需求增加。这提示入户指导应更加多元化,全方位保障产后母婴健康。

3.1.3 需关注产褥期妇女心理问题 本研究结果显示,心理问题在入户指导产妇问题中占第 3 位(46.6%)。产妇焦虑、抑郁的原因主要包括:育儿压力大(喂养、日常护理、异常症状等);身体创伤(乳头皲裂、切口感染等);母婴分离(婴儿由于感染、黄疸、早产住院等);家庭问题(配偶支持力不足、与老人或月嫂育儿有分歧等);产妇产理论知识丰富,但育儿技巧(动手能力)不足造成的挫败感;追求纯母乳喂养的执拗等。本研究结果明显高于王逸芸等^[10]对产妇的问卷调查结果(21.76%)。分析原因,可能是本研究中入户指导人员以产妇主诉、肢体活动来判断产妇心理,存在一定的主观性。因此,建议护理人员评估产妇心理问题时,可采用问卷调查与访谈法联合的方式,客观、深入地评估产妇心理问题^[11-12]。本研究结果亦提示需关注产妇心理健康问题,及时倾听她们的主诉;指导产妇以积极的方式应对应激,进行正念内省^[11-13];并调动产妇配偶支持,必要时可转诊至心理医学科进行心理疏导。

3.2 院内外团队协作入户照护支持具有明显优势 本研究开展的院内外团队协作入户照护支持方式具有个体化、针对性强、联动性高等优点。有研究结果显示,产后访视率较低(38.61%~40.58%)^[14-15]。本研究组建专门的入户访视团队,根据产妇意愿能实现 100% 入户服务。入户成员均要求有医学相关背景,本科及以上学历,团队成员构成更优化;在入户前经过 8 次培训,使访视更为有效。和常规社区访视相比,本研究入户成员与医院指导团队人员的联动性更高,入户团队成员能全面了解访视对象孕期、分娩存

在的问题,访视针对性更强。本研究入户时间 60~90 min,能更深入地了解产妇身心全方面问题,与产妇互动性更强,产妇满意度更高。本研究上门访视时间由产妇自主选择,避免了社区产后访视硬性规定,有助于提高产妇满意度。

3.3 建议 本研究通过院内外联动母乳喂养延续性护理支持的实践,总结经验,提出以下建议:①产褥期母婴健康问题存在较大的个体化差异,建议开发产妇健康问题测量工具,在产妇出院后根据评估结果以及产妇需求进行针对性、个体化、以问题为导向的入户照护支持,以提高指导效率、满足产妇需求。②医院可以提供更多的支持。有研究指出,构建医院母乳喂养支持系统非常重要^[16]。医院可搭建多学科团队(如产科、儿科、儿保科、营养科、心理科、中医科、理疗科等),将各专业资源进行整合,实施“N 对 2(产妇和婴儿)”的服务方式,甚至可以将入户服务扩展到产妇的整个家庭,以 N 位团队资深专业智慧结晶和丰富资源,解决母婴健康多元化需求,全方位保障产后母婴健康。③实施院内外联动母乳喂养延续性护理支持方式,应加强入户指导的质量监测,由医院专业化团队对入户指导人员进行全程质控,动态沟通、及时解决出现的问题,监控终末质量。④今后应着重于开发入户指导规范以及指南,以确保入户指导的规范化、标准化,保证入户指导质量。

4 小结

本研究实施的专业化入户照护支持服务,深入家庭了解产妇产褥期及母乳喂养相关问题,并予以解决,取得了良好效果和产妇好评,可作为今后入户指导的参考。然而,本研究仅在北京地区实施,样本量较小,代表性有限。建议今后引入高水平多学科协作访视团队,加强质量控制,提高院内外联动性与更便捷的转诊服务,以保证母乳喂养延续性护理长期运行,服务于更多的产妇家庭。

参考文献:

- [1] 中华人民共和国国家卫生健康委员会. 关于印发母乳喂养促进行动计划(2021—2025 年)的通知[EB/OL]. (2021-11-24)[2022-01-16]. http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2021-11/24/content_5653169.htm.
- [2] 田策,赵红,姜岳. 社区产后访视工作现状的定性研究[J]. 中华全科医师杂志,2021,20(11):1153-1158.
- [3] 黄婉霞,廖燕凤,姚雪婉,等. 社区建立产后访视流程对母婴健康的影响[J]. 中国社区医师,2021,37(29):161-162.
- [4] 胡朝坚,莫峥嵘. 社区产后访视规范化流程对产后母婴健康的影响[J]. 中外医学研究,2020,18(21):153-155.
- [5] 施云美,蒋泓,秦倩. 上海市长宁区产后家庭访视服务现状的质性研究[J]. 医学与社会,2021,34(1):76-80.
- [6] 中国红十字基金会爱婴医院发展基金. 2020 版爱婴医院妇幼保健人员培训教程(教师手册)[M]. 北京:中国红十字基金会爱婴医院发展基金,2020.
- [7] 田策,姜岳,杨芳,等. 产妇产褥期健康管理期望与感知的现状分析[J]. 中华护理杂志,2020,55(12):1796-1801.