

叙事护理联合六步法乳房按摩对产妇泌乳及产后心理状态的影响

汪婕, 李霖, 王思思

Effect of narrative nursing combined with six-step breast massage on mothers' lactation and post-partal mental state Wang Jie, Li Lin, Wang Sisi

摘要:**目的** 探讨叙事护理联合六步法乳房按摩对产妇泌乳及心理状态的影响。**方法** 将 120 例产妇随机分为叙事组、按摩组、联合组三组(每组 60 例)。所有产妇均予以产后常规护理,叙事组在此基础上采取叙事护理,按摩组加以六步法乳房按摩,联合组实施叙事护理联合六步法乳房按摩干预。比较三组产妇乳汁分泌情况、产后疲乏程度及焦虑抑郁状态。**结果** 三组产妇纯母乳喂养率、乳汁分泌量、开始泌乳时间、产后疲乏及焦虑抑郁评分比较,差异有统计学意义($P<0.05$, $P<0.01$)。**结论** 叙事护理联合六步法乳房按摩可缩短产妇开始泌乳时间,提高乳汁分泌量和纯母乳喂养率,改善产后疲劳和不良情绪。
关键词: 产妇; 母乳喂养; 叙事护理; 六步法乳房按摩; 乳汁分泌; 产后疲乏; 焦虑; 抑郁
中图分类号: R473.71 **文献标识码:** B **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2021.23.035

母乳是婴儿生长发育中的最佳食品,但由于不经常哺乳、不完全吸空乳房以及乳房局部受压均可引起产妇乳汁淤积,乳腺管堵塞,乳房过度充盈而发展成乳腺炎,导致母乳喂养无法顺利进行^[1]。另外,母亲喂养姿势不当,新生儿不能正确含接乳头,而诱发乳腺炎、乳头皲裂等并发症,亦可导致母乳喂养失败^[2]。因此如何在产妇产后实施合理有效的护理措施,缓解产后疲劳、提高乳汁分泌量是产科护理的重点。叙事护理是指护理人员通过倾听患者故事,帮助患者重构生活、疾病故事意义,并发现护理要点,继而对患者实施护理干预的护理实践^[3-4]。产妇催乳按摩是目前常用的催乳方式,需采用点、按、揉、拿等多种手法来帮助产妇分泌母乳,因目前国内尚无统一标准,临床实际应用中受操作人员操作质量影响,难以保证取得最

佳效果。本研究将叙事护理联合六步法乳房按摩对产妇实施干预,旨在帮助产妇顺利实施母乳喂养,报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料 选取 2019 年 1 月至 2020 年 12 月于我院顺产分娩的产妇为研究对象。纳入标准:①产妇年龄 22~36 岁,单胎、顺产,自愿参与本研究;②新生儿无母乳喂养禁忌证。排除标准:①产妇存在营养不良、乳房发育障碍或并存传染病及乳腺疾病或手术史;②新生儿存在先天性疾病或其他无法进行母乳喂养的情况。本研究经我院医学伦理委员会批准。共获取 180 例,按照随机数字表法分为叙事组、按摩组及联合组各 60 例,三组产妇一般资料比较,见表 1。

表 1 三组产妇的一般资料比较

组别	例数	年龄	孕周	产次(例)		文化程度(例)			新生儿体质量 (kg, $\bar{x}\pm s$)
		(岁, $\bar{x}\pm s$)	(周, $\bar{x}\pm s$)	初产	经产	大专以下	本科	硕士以上	
叙事组	60	27.65 $\pm$ 3.49	38.82 $\pm$ 1.45	40	20	34	24	2	3.19 $\pm$ 0.92
按摩组	60	26.75 $\pm$ 3.58	38.74 $\pm$ 1.42	41	19	33	26	1	3.46 $\pm$ 0.79
联合组	60	27.97 $\pm$ 4.78	39.21 $\pm$ 1.12	39	21	29	28	3	3.38 $\pm$ 0.85
统计值		$F=1.505$	$F=-2.118$	$\chi^2=0.150$		$Z=1.110$			$F=1.579$
P		0.225	0.123	0.928		0.574			0.209

1.2 方法

1.2.1 干预方法

三组均给予常规护理,包括健康宣教、心理疏导、母乳喂养指导以及常规乳房护理等。在此基础上,叙事组采取叙事护理,按摩组加以六步法乳房按摩,联合组实施叙事护理联合六步法乳房按摩干预。具体

如下。

1.2.1.1 叙事护理 参考相关文献拟定叙述护理方法及步骤^[5],以护士长为负责人对全体护士进行叙事护理相关知识培训。采用“一对一”方式由责任护士对产妇实施叙事护理干预,连续 3 d,每日 1~2 次,每次 20~30 min。具体步骤:①进入产妇故事。责任护士采用诱导式提问与产妇进行沟通交流,鼓励产妇讲述其最担心、焦虑的人和事件,在讲述过程中以认真倾听为主,注意与产妇进行眼神交流,捕捉敏感话题,运用引伸性提问来表示对该问题的关注,以诱导产妇

作者单位:扬州大学附属医院产科(江苏 扬州,225001)
汪婕:女,本科,主管护士
通信作者:王思思,65788490@qq.com
收稿:2021-07-25;修回:2021-09-04

围绕母乳喂养主题进行深入表达。②正向反馈。通过访谈了解产妇存在可能影响母乳喂养的问题,分析导致问题的促成与阻碍因素,帮助产妇寻找积极解决问题的办法。责任护士除指导产妇做好吸奶、乳房清洁、按摩等常规护理外,向产妇分享母乳喂养的好处以及母乳喂养成功案例,提高其母乳喂养信心,减轻其焦虑情绪。③总结反思。每次访谈结束后由责任护士对产妇的访谈表现、治疗效果进行整理记录,总结产妇现存的新问题,并为其制订下一次访谈计划。科室每周组织以护士长为组长的叙事护理会议,讨论及归纳本周叙事护理过程中存在的问题,及时修正存在的不足,总结产妇产生顾忌的问题,根据产妇具体情况调整护理方案。

1.2.1.2 六步法乳房按摩 由进行过六步法乳房按摩培训^[6]的高年资护士实施。于产妇分娩 2 h 后实施六步法乳房按摩,每天 3 次,20 min/次,每次间隔 3 h,连续按摩 3 d。具体操作:产妇取平卧位,操作前使用消毒毛巾清洁乳头表面的污垢和乳痂。①抹油。用适量婴儿润肤油润滑双手,十指并拢,以乳房基底部为起始点,对产妇整个乳房实施 360°旋转按摩。②抖动。张开虎口,采取抱揉方式,两手五指握抓乳房,轻轻抖动。③梳抓。双手正面朝上,指端向乳房,轻轻将乳房外侧托起,慢慢对乳房进行梳抓。④揉按。双手沿小鱼际按揉产妇乳房,右手按揉左半球,左手按揉右半球,依次按揉两侧乳房。按揉一侧乳房时,一只手轻轻扶起乳房外侧,另一手横靠并轻轻托起乳房,以从轻到重的力度,从内到外由乳房根部起至乳晕画圈。⑤推拿。四指并拢,以乳房根部为起点,用四指自内至外画圈对乳房进行推拿,逐渐推至乳晕方向,力度应由轻至重。⑥揉拉。以乳晕根部为起点,

使用两手大拇指、示指以及中指向乳头方向边拉边揉,力度应轻,以产妇无疼痛、酸胀感,感觉舒适为宜。按摩过程中注意观察产妇的表情及肢体动作,随时询问感受,适当调整按摩力度,每侧乳房采用六步法按摩不低于 5 min。按摩结束后使用吸乳器吸出乳汁,并记录泌乳量。

1.2.2 评价方法 由研究小组观察并记录三组产妇产后乳汁分泌情况、产后疲乏程度及焦虑抑郁状态。①产后乳汁分泌情况。记录纯母乳喂养率和泌乳时间,纯母乳喂养指仅给予母乳喂养,无添加包括水在内的任何食物,两次母乳喂养之间新生儿排尿次数大于 6 次,产生满足感^[7]。②产后疲乏程度。采用产后疲乏量表(Postpartum Fatigue Scale,PFS)^[8]在产后 1~3 d 及出院日进行评价。该量表包括躯体(3 个条目)、情感(3 个条目)、行为(4 个条目)3 个维度共 10 个条目,每个条目采用 4 级评分法(1~4 分),总分为 10~40 分,得分越高表示产妇的产后疲乏程度越严重。③焦虑抑郁状态。在产妇入院第 2 天(干预前)及出院当日(干预后)采用焦虑自评量表(Self-rating Anxiety Scale,SAS)、抑郁自评量表(Self-rating Depression Scale,SDS)评价其心理状态。SDS、SAS 分别有 20 个评分条目,每个条目采用 4 级评分法,分别以 50 分和 53 分为界值,总分>50/53 分表示存在焦虑、抑郁,得分越高表示倾向越严重。

1.2.3 统计学方法 采用 SPSS18.0 软件进行数据处理,行 χ^2 检验、秩和检验及 t 检验。检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 三组产妇乳汁分泌情况比较 见表 2。

表 2 三组产妇乳汁分泌情况比较

组别	例数	开始泌乳时间 (h, $\bar{x}\pm s$)	乳汁分泌(mL, $\bar{x}\pm s$)				纯母乳喂养 [例(%)]
			产后 1 d	产后 2 d	产后 3 d	产后 4 d	
叙事组	60	19.32±5.42	14.24±6.54	37.39±11.72	58.71±9.28	78.25±11.36	50(83.33)
按摩组	60	16.34±5.22*	18.98±7.01*	44.62±11.42*	70.71±10.77*	89.78±10.76*	49(81.67)
联合组	60	13.51±4.18* [△]	22.71±8.26* [△]	58.52±12.71* [△]	83.68±12.75* [△]	96.93±13.87* [△]	58(96.67)* [△]
χ^2/F		20.505	20.255	48.353	76.977	36.574	7.278
P		0.000	0.000	0.000	0.000	0.000	0.026

注:与叙事组比较,* $P<0.05$;与按摩组比较,[△] $P<0.05$ 。

2.2 三组产妇产后疲乏程度比较 见表 3。

表 3 三组产妇产后疲乏程度比较 分, $\bar{x}\pm s$

组别	例数	产后 1 d	产后 2 d	产后 3 d	出院当日
叙事组	60	34.15±5.51	28.22±5.87	18.78±6.36	15.27±5.19
按摩组	60	30.25±3.24*	24.38±5.45*	16.48±5.22*	11.48±3.51*
联合组	60	28.61±2.51* [△]	20.03±6.12* [△]	14.54±4.63* [△]	10.20±2.46* [△]
F		30.912	29.743	9.098	27.616
P		0.000	0.000	0.000	0.000

注:与叙事组比较,* $P<0.05$;与按摩组比较,[△] $P<0.05$ 。

2.3 三组产妇焦虑抑郁状态比较 见表 4。

表 4 三组产妇焦虑抑郁状态比较 分, $\bar{x}\pm s$

组别	例数	焦虑		抑郁	
		干预前	干预后	干预前	干预后
叙事组	60	54.38±2.54	36.22±3.54	55.38±2.74	38.31±3.25
按摩组	60	55.24±3.17	40.34±3.62*	56.15±3.25	41.22±2.74*
联合组	60	54.17±2.89	32.27±2.57* [△]	55.21±3.78	33.81±2.86* [△]
F		2.328	90.911	1.396	95.574
P		0.100	0.000	0.250	0.000

注:与叙事组比较,* $P<0.05$;与按摩组比较,[△] $P<0.05$ 。

3 讨论

研究指出,乳汁分泌包括泌乳和排乳两个环节,分别受催乳素和缩宫素调控,乳母的情绪、心理及精神状态可直接兴奋或抑制大脑皮质来刺激或抑制催乳素及缩宫素的释放,从而影响乳汁分泌^[9]。孕产期是女性产生焦虑及抑郁等心理症状的高峰时期,尤其是初产妇没有生产经验,经历分娩后,功能状态低于其他时期,生理状态、体内激素水平的变化及家庭角色变化容易产生疲乏、焦虑等不良情绪。不良情绪可为一种应激源刺激产妇的内分泌系统及中枢神经系统,影响体内孕激素、雌激素以及血清 PRL 等激素水平分泌,从而影响产妇的正常泌乳,而泌乳量的减少使产妇开始担心无法满足新生儿需求,降低其母乳喂养自信心,不良情绪加重,进一步影响产妇的下丘脑、垂体功能,影响乳汁分泌^[10-12]。因此,重视并积极干预产妇不良心理状态对促进母乳喂养实施十分重要。

本研究联合叙事护理及六步法乳房按摩干预,结果显示,干预后三组产妇纯母乳喂养率、产后疲乏评分及产妇焦虑抑郁状况比较,差异有统计学意义,且联合组效果优于其他两组($P<0.05$, $P<0.01$)。叙事护理是一种以人为本,以关系为中心,重视人文关怀,强调患者感受的护理方法^[13]。通过引导患者讲出自身故事,倾听并关注患者故事,感同身受给予理解,为患者提供情感宣泄的出口,共同建立和谐的护患关系。近年来叙事护理被多应用于晚期癌症主要照顾者^[14]、ICU 护士^[15]、心脏瓣膜置换术患者^[16]及宫腔镜下移植自体骨髓干细胞患者^[17]的护理中,并取得一定成效。本研究实施叙事护理干预,通过引导产妇倾诉自身故事,叙事过程中关注及记录产妇的需求,并以此为出发点制订针对性的心理护理干预,与产妇进行一对一的沟通交流,给予情感及信息支持,尽可能满足产妇要求从而帮助其应对母乳喂养带来的困扰。护士以尊重、平等的姿态与产妇共同思考问题及所存在原因,肯定产妇的正向表现,使产妇的不良情绪能够有效宣泄,有效改善其产后疲乏及焦虑抑郁状态。六步法乳房按摩是结合中医的经络学说、西医乳腺导管分布规律以及推拿力学原理,其通过针对病变部位,由表及里的进行推拿按摩,有效疏通鼻塞的乳腺导管,改善乳房局部血运,促进乳汁排泄,增强产妇产后泌乳功能,能够有效提高乳汁分泌水平。本研究联合叙事护理和六步法乳房按摩干预,取得了较好的护理效果。

综上所述,叙事护理联合六步法乳房按摩干预,能提高产妇乳汁分泌量及母乳喂养率,改善其产后疲乏及焦虑状态。本研究病例数较少且干预时间较短,其临床效果有待今后扩大样本量进一步验证。

参考文献:

[1] 中华医学会儿科学分会儿童保健学组,中华医学会儿科学分会,中国营养学会妇幼营养分会,等.母乳喂养促进策略指南(2018 版)[J]. 中华儿科杂志,2018,56(4):261-266.

[2] 施佳贤,史薛红,孙锦霞.住院经产妇母乳喂养知识与自信心现状调查及影响因素分析[J]. 中华现代护理杂志,2019,25(9):1152-1155.

[3] Silva M A, Soares M M, Fonseca P, et al. Relationship between breastfeeding patterns and intake of vitamin A and iron in children 6—12 months[J]. Cien Saude Colet, 2019,24(11):4009-4018.

[4] 于翠香,王建英,周松,等.临床护士叙事护理的知行行现状及其影响因素[J]. 护理学杂志,2019,34(23):50-53.

[5] 黄辉,刘义兰.叙事护理临床应用的研究进展[J]. 中华护理杂志,2016,51(2):70-74.

[6] 杨丽霞,王晓阳,罗茵,等.六步法乳房按摩促进母婴分离产妇泌乳Ⅱ期启动的效果观察[J]. 解放军护理杂志,2020,37(2):42-45.

[7] 张德琼,马少群,黄林梅,等.个人性格特色联合膳食指导对剖宫产术后产妇疼痛感,母乳喂养成功率的影响[J]. 国际护理学杂志,2021,40(2):267-269.

[8] 盖恬恬,崔钰,高梦希,等.产后疲乏评估工具及其应用研究进展[J]. 职业与健康,2019,35(7):1005-1008.

[9] 滕智敏,谈小雪,周英姿,等.高龄产妇泌乳启动延迟现状及相关因素分析[J]. 护理学杂志,2018,33(10):33-35.

[10] 周晶,林琴微,姚微.围生期健康教育对提升孕产妇健康素养与母乳喂养自我效能感的价值研究[J]. 中国妇幼保健,2020,35(18):3336-3340.

[11] 郭晓.心理疏导联合乳房手法按摩对产妇母乳喂养及心理健康的影响[J]. 中国妇幼保健,2019,34(10):2407-2411.

[12] 郭春玲,陈晨,王欣.产后积极干预对预防产后无泌乳及睡眠障碍的疗效观察[J]. 中华保健医学杂志,2020,22(1):91-93.

[13] 吕晶晶,傅荣.叙事护理在初产妇自然分娩应对中的影响[J]. 医学研究生学报,2020,33(11):84-88.

[14] 李春映,赵春莹,尹晓彤,等.叙事护理对晚期癌症主要照顾者预期性悲伤的影响[J]. 护理学杂志,2021,36(7):94-96.

[15] 高淑平,任之珺.叙事护理对改善 ICU 护士心理健康状态的研究[J]. 护理学杂志,2019,34(22):76-79.

[16] 周雁荣,张严丽,罗亮春,等.叙事护理干预对心脏瓣膜置换术患者心理状态的影响[J]. 护理学杂志,2020,35(21):81-84.

[17] 丁颖,金靓,郑雅宁,等.叙事护理对宫腔镜下自体骨髓干细胞移植患者焦虑的影响[J]. 护理学杂志,2018,33(13):67-69.

(本文编辑 丁迎春)