

• 专科护理 •  
• 论 著 •

# 基于共同养育理念的剖宫产产妇泌乳分期护理方案构建及实施

陆彩云<sup>1</sup>, 房娣萍<sup>1</sup>, 汪艳<sup>2</sup>, 程维晟<sup>3</sup>, 吴小云<sup>1</sup>

**摘要:**目的 探讨基于共同养育理念的泌乳分期护理在剖宫产产妇母乳喂养中的应用效果。方法 将200对行剖宫产手术的产妇及配偶按照住院时间分为对照组和试验组各100对。对照组给予常规护理,试验组采用基于共同养育理念的泌乳分期护理,将泌乳过程分为乳腺分化期、乳腺活化期、泌乳建立、泌乳维持4个阶段给予针对性的主题教育及干预措施。结果 对照组和试验组分别95对和97对产妇及配偶完成研究及随访。试验组首次母乳喂养得分显著高于对照组,泌乳启动时间显著早于对照组(均 $P < 0.05$ );试验组中配偶母乳喂养知识水平、出院时纯母乳喂养率、产后6周产妇感知配偶母乳喂养支持总分及各维度得分显著高于对照组(均 $P < 0.05$ )。结论 基于共同养育理念的泌乳分期护理可提高首次母乳喂养得分、新生儿父亲母乳喂养知识水平,缩短泌乳启动时间,提升出院时纯母乳喂养率,改善产妇感知配偶母乳喂养支持情况,从而促进母乳喂养。

**关键词:** 产妇; 剖宫产; 共同养育; 母乳喂养; 泌乳分期护理; 泌乳启动时间; 产科护理

**中图分类号:** R473.71 **DOI:** 10.3870/j.issn.1001-4152.2024.07.026

## Construction and implementation of a lactation stage nursing program based on co-parenting concept for puerperae after cesarean section

Lu Caiyun, Fang Diping, Wang Yan, Cheng Weisheng, Wu Xiaoyun.

Department of Obstetrics, The First Affiliated Hospital of Anhui Medical University, Hefei 230088, China

**Abstract:** **Objective** To explore the application effect of a lactation stage nursing program based on co-parenting concept in breastfeeding for puerperae after cesarean section. **Methods** A total of 200 pairs of puerperae underwent cesarean section and their spouses were divided into a control group and an experimental group chronologically, with 100 pairs in each group. The control group received routine nursing, while the experimental group received a lactation-stage nursing program based on the co-parenting concept. The lactation process was divided into four stages: a breast differentiation stage, a breast activation stage, a lactation establishment stage, and a lactation maintenance stage, and targeted educational topics and intervention were provided accordingly in each stage. **Results** Ninety-five pairs and ninety-seven pairs of participants in the control group and experimental group completed the whole study and follow-up. In the experimental group, the score for first breastfeeding and the onset time of maternal lactogenesis were significantly higher and earlier than those in the control group (both  $P < 0.05$ ). Moreover, neonatal fathers' level of breastfeeding knowledge, rate of pure breastfeeding at discharge, and the total score as well as each subscale score of the Partner Breast Feeding Influence Scale at six weeks postpartum in the experimental group were significantly higher than those in the control group (all  $P < 0.05$ ). **Conclusion** The lactation stage nursing based on co-parenting concept can enhance initial breastfeeding score and neonatal fathers' level of breastfeeding knowledge, shorten the onset time of maternal lactogenesis, increase pure breastfeeding rates at discharge, and improve puerperae's perception of spouse's breastfeeding support, thereby promote breastfeeding.

**Keywords:** puerpera; cesarean section; co-parenting; breastfeeding; lactation stage nursing; onset time of maternal lactogenesis; obstetric nursing

母乳喂养对母亲与子代的近期及远期益处不断得到证实<sup>[1]</sup>。但2013—2018年我国6个月内婴儿纯母乳喂养率仅21%,低于同期世界平均水平值41%<sup>[2]</sup>,与WHO及国家《母乳喂养促进行动计划(2021—2025年)》制定的2025年50%纯母乳喂养率的目标相距较大<sup>[3]</sup>。母乳喂养失败多发生在泌乳早

期,产后泌乳启动延迟是重要原因,发生率达31.5%<sup>[4-5]</sup>,影响泌乳启动的主要因素包括父亲支持不足、产科病房母乳喂养指导措施不够、泌乳前替代喂养等。剖宫产产妇由于疼痛、活动受限等原因,比经阴道分娩产妇母乳喂养依从性差、更易在早期停止母乳喂养<sup>[6]</sup>。共同养育理念强调父亲在持续母乳喂养中的重要性,期待在母乳喂养过程中父亲能够提供知识、情感、决策、辅助等全方位的支持<sup>[7]</sup>。促进母乳喂养的措施包括产前手挤奶、袋鼠式护理、强化社会支持等<sup>[8-9]</sup>,但这些策略仅针对某一阶段的孕产妇,未能有效建立科学的母乳喂养行为。泌乳分期护理是基于泌乳机制及临床工作将泌乳护理分为4个阶段并在不同阶段实施针对性的护理措施,保证母乳喂养

作者单位:安徽医科大学第一附属医院 1. 产科 2. 孕妇学校 3. 产前诊断中心(安徽 合肥,230088)

陆彩云:女,本科,副主任护师,18326164529@163.com

通信作者:吴小云,1593252198@qq.com

科研项目:国家自然科学基金青年项目(82101954)

收稿:2023-11-16;修回:2024-01-08

指导的连续性和有效性<sup>[10-11]</sup>。因此,本研究基于共同养育理念制定泌乳分期护理方案,并探讨其在剖宫产产妇母乳喂养中的应用效果,报告如下。

## 1 资料与方法

**1.1 一般资料** 选取 2022 年 10 月至 2023 年 3 月入住我院产科拟行剖宫产手术且完成孕妇学校母乳喂养课程的孕妇及配偶为研究对象。纳入标准:①足月,单胎;②配偶为主要照顾者并参与全程照护(产后 6 个月);③术后实施母婴同室;④具有良好的理解能力和沟通能力;⑤自愿参与本研究,并签署知情同意书。排除标准:①孕妇或配偶有精神病史;②孕妇因疾病或用药原因产后不能母乳喂养。剔除标准:①研

究对象失联;②新生儿转入新生儿科,母乳喂养中断。将首次母乳喂养得分作为主要评价指标,应用 G-power3.1.9.7 计算样本量。根据首次母乳喂养得分,查阅文献<sup>[12]</sup>得到试验组标准差为 1.89,对照组为 1.88,设定  $\alpha=0.05, 1-\beta=0.90$ ,每组样本至少 76,考虑 15% 的失访率,每组至少需要样本量 90。将 2022 年 10-12 月收治的 100 对孕妇及配偶作为对照组,2023 年 1-3 月收治的 100 对作为试验组。研究过程中,共脱落 8 对产妇及配偶(试验组 3 对,对照组 5 对),均因为随访失联。最终试验组和对照组分别 97 对和 95 对产妇及配偶完成研究,两组一般资料比较,见表 1。

表 1 两组一般资料比较

组别	人数	母亲年龄(人)				母亲文化程度(人)			母亲孕期工作情况(人)			家庭年收入(人)			
		<26 岁	26~ <31 岁	31~ <36 岁	≥36 岁	初中及 以下	高中/ 中专	大专及 以上	全职	兼职	不工作	<10 万	10~ 20 万	>20 万	
对照组	95	5	46	33	11	7	15	73	63	4	28	20	55	20	
试验组	97	10	44	35	8	15	10	72	51	9	37	15	72	10	
统计量		$Z=-0.766$				$Z=-0.648$			$Z=-1.741$			$Z=-0.582$			
P		0.444				0.494			0.082			0.561			
组别	人数	产次(人)		母乳喂养经历(人)		本次剖宫产原因(人)									
		初产	经产	有	无	瘢痕子宫	胎位异常	巨大儿	严重合并症和 并发症*	胎盘 早剥	社会 因素	胎儿 窘迫	羊水 过少	头盆 不称	前置 胎盘
对照组	95	40	55	50	45	43	11	8	15	2	6	5	2	1	2
试验组	97	47	50	47	50	41	10	10	15	0	9	5	0	3	4
统计量		$\chi^2=0.781$		$\chi^2=0.335$		0.795									
P		0.377		0.563		0.795									
组别	人数	父亲年龄(人)				父亲文化程度(人)			新生儿性别(人)		新生儿体质量 (kg, $\bar{x} \pm s$ )	1 min Apgar 评分 (分, $\bar{x} \pm s$ )			
		<26 岁	26~ <31 岁	31~ <36 岁	≥36 岁	初中及 以下	高中/ 中专	大专及 以上	男	女					
对照组	95	4	35	44	12	4	18	73	46	49	3.30±0.46	9.98±0.14			
试验组	97	6	41	41	9	11	20	66	49	48	3.38±0.43	9.97±0.17			
统计量		$Z=-1.161$				$Z=-1.542$			$\chi^2=0.084$		$t=1.247$	$t=-0.428$			
P		0.246				0.123			0.772		0.214	0.669			

注: \* 对照组包括妊娠合并子痫前期 13 例、妊娠合并心功能 II~III 级 2 例,试验组包括妊娠合并子痫前期 11 例、妊娠合并心功能 II~III 级 3 例、妊娠合并子宫肌瘤 1 例。

## 1.2 干预方法

对照组给予常规护理,入院时责任护士指导产妇及配偶加入云随访,产后实施“三早”及母婴同室,责任护士宣教母乳喂养知识、床边指导新生儿喂养、及时处理哺乳遇到的问题,开展常规出院指导,鼓励坚持母乳喂养。出院后 1 周内责任护士通过电话随访,了解母乳喂养情况并给予指导。试验组构建并采用基于共同养育理念的泌乳分期护理方案,具体如下。

**1.2.1 成立母乳喂养干预小组** 包括产科副主任医师 1 名,产科护士长 2 名,护理硕士研究生 2 名,孕妇学校老师 1 名,临床护士 2 名。产科副主任医师及孕妇学校老师负责门诊孕妇的诊疗、健康宣教、门诊随访;产科病区护士长负责研究方案设计、过程质量把控;护理硕士研究生负责文献检索、资料收集与整理;临床护士负责方案实施、随访。

**1.2.2 制定泌乳分期护理方案** 泌乳分期即根据乳

腺细胞的分泌分化特点及乳汁分泌情况将泌乳过程分为乳腺分化期、乳腺活化期、泌乳建立阶段、泌乳维持阶段<sup>[11,13]</sup>。2017 年 Abbass-Dick 等<sup>[14]</sup>将共同养育理念与母乳喂养相结合,提出了母乳喂养共同养育模型,指出父亲在母乳喂养中的重要性。本研究根据共同养育理念、泌乳机制,并参考 WHO 推荐的《促进母乳喂养成功十项措施》《新生儿早期基本保健(EENC)》<sup>[15-16]</sup>初步拟定母乳喂养泌乳分期护理方案。邀请具有高级职称的产房护士长、产科护士长各 1 名及国际认证泌乳顾问 1 名对方案修订后形成,见表 2。

**1.2.3 干预方案实施** 2023 年 1 月起,孕妇学校依托产科门诊及母乳喂养干预小组开展母乳喂养知识及技能专项培训课程。孕妇于孕 28 周在产科门诊产检时由接诊医生安排孕妇及配偶参加母乳喂养课程学习(4 次集中学习,每次约 1.5 h)并记录在产检本

上。孕妇学校老师提前排出 1 个季度课程表方便门诊医生及孕妇预约上课时间。母乳喂养泌乳分期护理方案实施过程中通过开展母乳喂养知识竞赛、母乳

喂养经历分享会、“奶爸总动员”等活动提高宣教的趣味性,并通过发放奖状、小礼物的方式对参与的父母进行表彰和鼓励。

表 2 基于共同养育理念的泌乳分期护理方案

时期及具体时间	主题	内容
乳腺分化期(泌乳启动 I 期) 孕 28 周至入院前	母乳喂养知识及技能	①孕妇学校(每周 3 次课程)。理论授课:讲授“母乳喂养的益处”“母乳喂养常见问题处理”“母乳-妈妈 37℃的爱”“妊娠哺乳期安全用药”“母乳喂养成功秘诀”“产后 72 h,让母乳少走弯路”“父亲在母乳喂养中的角色”。实践课程:父亲参与式母乳喂养工作坊。②母乳喂养周活动:包括母乳喂养主题讲座、宝妈母乳喂养经验分享、宝爸分娩镇痛仪体验、制作手工枕头等。③产科门诊:坐诊医生进行母乳喂养知识宣教提高孕妇母乳喂养依从性;做好孕期合并症和并发症管理;指导定期产检、督促按时参加孕妇学校课程;评估孕妇乳头条件,根据孕妇自身情况提出纠正建议。④产检群/孕妇学校群:不定时发送母乳喂养相关知识,向孕妇及家属传播母乳喂养新理念,树立成功母乳喂养的信心
入院待产至生产前 1 d	母乳喂养准备	①集中式健康教育:通过讲座、视频对待产孕妇及配偶开展集中健康教育,内容包括什么是纯母乳喂养、初乳的重要性、母乳喂养对母亲和宝宝的益处、母乳与配方奶成分对比、母乳喂养的 3 个关键时期、如何正确母乳喂养、哺乳期饮食等。②模型教学:通过娃娃模型对产妇及配偶进行喂养指导。③评估乳头条件:评估待产孕妇乳头条件,根据情况选择合适的纠正方式,如手指牵拉、注射器纠正、吸奶器纠正。④配偶健康教育:父亲在母乳喂养中的角色、如何帮助与鼓励产妇坚持母乳喂养
乳腺活化期(泌乳启动 II 期) 生产日	初次哺乳	①“三早”:出生后立即彻底擦干新生儿身体,结扎脐带、保暖,待产妇缝合好伤口后(新生儿出生后 20~30 min)将新生儿放置在产妇胸前进行肌肤接触,术后转入产科病房继续肌肤接触至 60 min。转运过程中确保母婴安全。②母婴同室:帮助完成第 1 次母乳喂养后再进行常规护理程序,新生儿沐浴、疫苗接种等活动离开不超过 1 h。③支持母亲母乳喂养:取 12 点式哺乳体位;护士评估含接和吸吮情况;指导父亲参与首次哺乳过程
产后 1~3 d	舒适哺乳,顺应喂养	①宣教内容:体位,剖宫产术后取半卧位哺乳,减轻伤口及乳头疼痛;“C”字形托乳姿势;讲解初乳的特点,保证婴儿足够、有效的吸吮,鼓励父母共同坚持母乳喂养;生理性涨奶,避免暴力性挤压乳房,反向按压方法,顺应喂养,满足新生儿需求后可挤出多余乳汁封存。②实践指导:父亲协助产妇取舒适体位并将新生儿抱至产妇旁边,注意观察母乳喂养过程,保障产妇及新生儿安全,同时为产妇提供情感支持。③回授法宣教模式:建立产科病房母乳喂养评价单,内容包括每侧乳房至少吸吮 30 min;哺乳前乳头不需要过度清洁;按需哺乳,至少 2 h 哺乳 1 次;哺乳体位舒适;婴儿含接姿势正确;父母能够识别有效吸吮;父母能通过大小便次数判断婴儿摄入足够。每班护士通过母乳喂养评价单对母乳喂养情况进行督导
泌乳建立阶段 产后 4 d 至出院当天	正确哺乳	①宣教内容:母乳喂养过程中常见问题,如乳房胀痛、乳头皲裂;妈妈上班了怎样进行母乳喂养,如母乳保存、冻奶加热方法。②实践指导:父母独立正确完成母乳喂养。③出院指导:鼓励坚持母乳喂养至宝宝 2 周岁;加入云随访,在出院后 1 d、1 周、1 个月发送母乳喂养推文;告知母乳喂养咨询电话
泌乳维持阶段 出院后 6 周	坚持母乳喂养	电话随访约 20 min,重点了解母乳喂养情况、母乳喂养遇到的问题、宝宝生长发育情况,并给予指导

1.3 评价方法 ①首次母乳喂养得分:产后由产科护士参照母乳喂养测量工具<sup>[17]</sup>运用观察法对首次母乳喂养情况进行评价,BAT 包括喂养的时机、婴儿接触到乳房时的表现、婴儿的吸吮情况、婴儿含接乳头的姿势 4 个维度,每个维度 4 个条目,采用 0~3 分评分法,总分 0~48 分,≥8 分判断为母乳喂养成功。该工具的 Cronbach's α 系数为 0.91~0.97<sup>[17]</sup>。②泌乳启动时间:指胎儿娩出至产后乳汁大量分泌的时间,判断标准为产妇自觉乳房充盈,手指挤压乳房时有乳汁溢出,1 min 内 ≥0.5 mL,产后由产科护士判断。③纯母乳喂养率:纯母乳喂养为必须接受母乳(包括挤出的母乳),除了处方药、口服

补液盐、维生素和矿物质补充剂以外,不接受任何其他补充物<sup>[18]</sup>。调查出院时及出院后 6 周纯母乳喂养率。④父亲母乳喂养知识:出院时采用由余梦婷等<sup>[19]</sup>设计的母乳喂养知识问卷对新生儿父亲进行调查,共 19 个条目,回答正确得 1 分,总分为 0~19 分,得分越高表示母乳喂养知识水平越高。⑤感知配偶母乳喂养支持:产后 6 周采用由 Rempel 等<sup>[20]</sup>研发、王雪君等<sup>[21]</sup>汉化的配偶母乳喂养支持量表通过面对面或电话随访的方式对产妇进行调查,了解产妇感知配偶母乳喂养支持程度。该量表包括领悟母乳喂养知识(5 个条目)、帮助(8 个条目)、感激(10 个条目)3 个维度共 23 个条目,采用 Likert 5 级

评分法,总分 23~115 分,得分越高,产妇感知配偶对母乳喂养的支持度越好。中文版量表的 Cronbach's  $\alpha$  系数为 0.939<sup>[21]</sup>。

**1.4 统计学方法** 采用 SPSS21.0 软件进行统计描述、 $t$  检验、 $\chi^2$  检验、Fisher 精确概率法及秩和检验。检验水准  $\alpha=0.05$ 。

## 2 结果

**2.1 两组首次母乳喂养得分、泌乳启动时间、纯母乳喂养率比较** 见表 3。

表 3 两组首次母乳喂养得分、泌乳启动时间、纯母乳喂养率比较

组别	人数	首次母乳喂养 (分, $\bar{x} \pm s$ )	泌乳启动时间 (h, $\bar{x} \pm s$ )	纯母乳喂养率[人(%)]	
				出院时	出院后 6 周
对照组	95	8.11 $\pm$ 1.23	56.86 $\pm$ 8.70	37(38.95)	64(67.37)
试验组	97	8.64 $\pm$ 1.12	53.76 $\pm$ 8.21	52(53.61)	71(73.20)
$t/\chi^2$		-3.142	2.539	4.418	0.781
$P$		0.002	0.012	0.044	0.431

**2.2 两组父亲母乳喂养知识及产妇感知配偶母乳喂养支持得分比较** 见表 4。

表 4 两组父亲母乳喂养知识及产妇感知配偶母乳喂养支持得分比较

组别	人数	父亲母乳 喂养知识	感知配偶母乳喂养支持			
			总分	感知配偶母乳喂养支持		
				领悟知识	帮助	感激
对照组	95	12.35 $\pm$ 2.52	63.84 $\pm$ 9.56	13.58 $\pm$ 1.98	24.48 $\pm$ 3.11	25.78 $\pm$ 6.18
试验组	97	14.74 $\pm$ 2.18	68.03 $\pm$ 8.30	14.69 $\pm$ 1.84	25.53 $\pm$ 3.42	27.81 $\pm$ 4.79
$t$		-7.051	-3.245	-4.036	-2.205	-2.554
$P$		<0.001	0.001	<0.001	0.029	0.011

## 3 讨论

**3.1 基于共同养育理念的泌乳分期护理有助于提高在院期间纯母乳喂养率** 本研究结果显示,试验组首次母乳喂养得分、泌乳启动时间、出院时纯母乳喂养率显著高于或早于对照组(均  $P<0.05$ ),表明基于共同养育理念的泌乳分期护理有利于促进剖宫产产妇在院期间的母乳喂养。可能因为:①泌乳分期护理方案从产前到出院后 6 周进行了分期、有侧重的母乳喂养理论知识及实践技能指导。孕期系统化的母乳喂养培训提高了孕妇及配偶对母乳喂养的认知,从产前就强化了母乳喂养行为及新生儿父母角色,利于产后母乳喂养开展,这与汪贻慧等<sup>[22]</sup>的研究结果一致。住院期间针对不同时期的泌乳特点进行主题教育和指导,利于促进母乳喂养措施的有效实施。②剖宫产后当天采用 12 点式哺乳体位,通过调整新生儿体位以配合产妇的被迫体位,利于新生儿含接,提高了首次母乳喂养成功率,及时有效的吮吸刺激促进了乳汁分泌,使泌乳时间提前。③采用回授法宣教模式,产科护士采用产科病房母乳喂养评价单及时对母乳喂养情况进行督导,并针对性进行再教育,有助于新生儿父母掌握母乳喂养技巧,建立正确的母乳喂养行为,促进了泌乳启动,提高了出院时纯母乳喂养率。本研究出院后 6 周两组纯母乳喂养率差异无统计学意义( $P>0.05$ ),可能与两组新生儿父母在产前均接受了孕妇学校开展的母乳喂养知识及技能学习有关;同时,中国有“坐月子”的习俗,在这段时间里新生儿母亲能够得到充分的休息和营养,获得较多的家庭支持与关怀,促使新生儿母亲进行母乳喂养。

**3.2 基于共同养育理念的泌乳分期护理有助于提高父亲母乳喂养知识水平** 父亲对母乳喂养的认知水平是支持母乳喂养的重要属性之一<sup>[23]</sup>,父亲掌握母

乳喂养相关知识和技能,有助于促进母亲进行母乳喂养,延长母乳喂养时间<sup>[8]</sup>。本研究结果显示,出院时试验组新生儿父亲母乳喂养知识得分显著高于对照组( $P<0.05$ ),表明泌乳分期护理有利于提高新生儿父亲对母乳喂养的认知。可能因为:①重视父亲角色,在孕妇学校及住院待产的宣教过程中父亲全程参与,明确了父亲在母乳喂养中的责任,同时为父亲提供了母乳喂养知识获取途径。②产前-产时-产后分时段、理论与实践相结合的宣教方式利于知识掌握,同时通过举办趣味活动增加了学习兴趣,形成了良好的正向激励。

**3.3 基于共同养育理念的泌乳分期护理有助于提高产妇对配偶母乳喂养支持的感知水平** 父亲支持在母亲决定、实施、延长母乳喂养中起重要作用,但父亲在母乳喂养中仍存在被忽视、责任不明确、缺乏知识来源而导致的支持不足等问题<sup>[24]</sup>。本研究结果显示,试验组产妇产后 6 周感知配偶母乳喂养支持量表总分及 3 个维度评分显著高于对照组(均  $P<0.05$ ),表明基于共同养育理念的泌乳分期护理有助于提高产妇对配偶母乳喂养支持的感知水平。与 Rempel 等<sup>[20]</sup>针对产妇的调查结果相比,本研究中产妇感知配偶母乳喂养支持评分均较低,这可能与文化差异有关,受我国传统观念影响,新生儿父亲可能羞于讨论或参与母乳喂养。王雪君等<sup>[21]</sup>针对产妇配偶的研究中,配偶母乳喂养支持量表感激维度得分为(37.15 $\pm$ 7.74)分,高于本研究产妇感知的感激维度得分,可能因为产妇感知的配偶支持与配偶支持之间存在差距。同时,新生儿父亲虽然非常愿意参与母乳喂养,但多是在“帮助”层面,缺乏赞美与鼓励。本研究中实施基于共同养育理念的泌乳分期护理方案,新生儿父亲共同接受母乳喂养知识及技能培训,能够充分了解母乳喂养的好处,给予产妇正确的帮助和建议。同时,明

确了父亲在母乳喂养中的角色,如主动分担家务、照顾孩子、情感支持等,为产妇提供了行动上的支持和精神上的鼓励,因而提高了产妇对配偶母乳喂养支持的感知水平。

#### 4 结论

本研究显示,基于共同养育理念的泌乳分期护理有利于提高首次母乳喂养得分、缩短泌乳启动时间、提高父亲母乳喂养知识水平及出院时纯母乳喂养率,并增强产妇对配偶母乳喂养支持的感知。本研究对象选自 1 所三甲医院,且仅随访产后 6 周,后期研究将联合多中心、扩大样本量并延长随访观察时间,以评价干预的长期效果。

#### 参考文献:

[1] Pérez-Escamilla R, Tomori C, Hernández-Cordero S, et al. Breast feeding: crucially important, but increasingly challenged in a market-driven world[J]. *Lancet*, 2023, 401(10375):472-485.

[2] United Nations International Children's Emergency Fund. The state of the world's children 2019: statistical tables[EB/OL]. (2019-10-30)[2019-11-14]. <https://data.unicef.org/resources/dataset/sowc-2019-statistical-tables/>.

[3] 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[J]. 中华人民共和国国家卫生健康委员会公报, 2021(11):12-15.

[4] 丁佩佩, 赵梅, 张凤英, 等. 产妇妊娠晚期营养素摄入情况及 II 期泌乳启动延迟影响因素分析[J]. *中国全科医学*, 2020, 23(5):534-539.

[5] 席俊彦, 秦杨芬, 贺莉萍. 母乳喂养现状及影响因素[J]. *中国妇幼保健*, 2021, 36(6):1460-1462.

[6] Zhang F, Cheng J, Yan S, et al. Early feeding behaviors and breastfeeding outcomes after cesarean section[J]. *Breastfeed Med*, 2019, 14(5):325-333.

[7] Xiao X, Loke A Y. The effects of co-parenting/intergenerational co-parenting interventions during the postpartum period: a systematic review[J]. *Int J Nurs Stud*, 2021, 119(1):1-21.

[8] 陈燕, 蒙莉萍, 张娇娇, 等. 产前手挤奶对初产妇产后 3 d 纯母乳喂养的影响[J]. *重庆医学*, 2021, 50(9):1476-1480.

[9] 周琳, 曾瑾, 朱淑贞. 袋鼠式干预在母乳喂养中的应用效果及对新生儿体格发育的影响[J]. *中国妇幼保健*, 2023, 38(4):639-643.

[10] 杨冬云, 裴大军, 胡慧红, 等. 分阶段联合吸奶法对母婴分离产妇泌乳的影响[J]. *护理学杂志*, 2016, 31(16):27-29.

[11] Medina Poeliniz C, Engstrom J L, Hoban R, et al. Mea-

asures of secretory activation for research and practice: an integrative review[J]. *Breastfeed Med*, 2020, 15(4):191-212.

[12] 樊雪梅, 余苹, 姚渝沁, 等. 新生儿乳房爬行运动对早期母乳喂养的影响[J]. *护理学杂志*, 2021, 36(17):25-29.

[13] Feldman-Winter L, Kellams A, Peter-Wohl S, et al. Evidence-based updates on the first week of exclusive breastfeeding among infants  $\geq 35$  weeks[J]. *Pediatrics*, 2020, 145(4):e20183696.

[14] Abbass-Dick J, Dennis C L. Breast-feeding coparenting framework: a new framework to improve breastfeeding duration and exclusivity[J]. *Fam Community Health*, 2017, 40(1):28-31.

[15] World Health Organization. Ten steps to successful breastfeeding[EB/OL]. (2019-12-23)[2023-11-10]. <https://www.who.int/zh/multi-media/details/ten-steps-to-successful-breastfeeding>.

[16] World Health Organization. Early essential newborn care: clinical practice pocket guide[EB/OL]. (2014-10-27)[2023-11-12]. <https://www.who.int/publications/i/item/9789290616856>.

[17] 高峰. 早期母婴皮肤接触对新生儿体温、行为状态和母乳喂养的影响[D]. 北京:北京协和医学院, 2009.

[18] World Health Organization. Indicators for assessing infant and young child feeding practices: definitions and measurement methods[EB/OL]. (2021-04-12)[2023-11-10]. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240018389>.

[19] 余梦婷, 李雅岑, 樊丹凤, 等. 健康教育后孕妇母乳喂养知识、态度现状及影响因素分析[J]. *中国妇幼保健研究*, 2022, 33(6):13-19.

[20] Rempel L A, Rempel J K, Moore K C J. Relationships between types of father breastfeeding support and breastfeeding outcomes[J]. *Matern Child Nutr*, 2017, 13(3):e12337.

[21] 王雪君, 曾铁英, 袁梦梅, 等. 产妇配偶支持母乳喂养的现状及其影响因素[J]. *解放军护理杂志*, 2021, 38(5):9-12.

[22] 汪贻慧, 丁志芳, 潘迎菊. 助产士主导的群组孕期母婴健康教育对初产妇心理状态、分娩镇痛及妊娠结局的影响[J]. *中国计划生育学杂志*, 2023, 31(8):1853-1857.

[23] Sherriff N, Hall V, Panton C. Engaging and supporting fathers to promote breast feeding: a concept analysis[J]. *Midwifery*, 2014, 30(6):667-677.

[24] 樊玲. 共同养育干预对促进纯母乳喂养的效果研究[D]. 长沙:中南大学, 2022.

(本文编辑 韩燕红)