

• 数智化护理 •
• 论 著 •

互联网母乳喂养咨询门诊的建立及实践

黄琳^{1,2}, 饶琳^{1,2}, 李红^{1,2}, 朱芸芸^{1,2}, 周丝丝^{1,2}, 秦安^{1,2}, 何莹^{1,2}

摘要:目的 建立并运行互联网母乳喂养咨询门诊,以保护、促进和支持母乳喂养。方法 创建母乳喂养线上门诊咨询平台,组建咨询服务团队,对团队成员开展培训与考核,实施母乳喂养线上门诊咨询服务,并加强质量控制与管理。收集统计门诊咨询情况、护士接诊反应时间、服务时间和患者满意度。**结果** 2024 年 6—12 月共接诊产妇咨询 183 人次;母乳过少和用药问题咨询数量最多,占咨询问题的 48.80%;护士接诊反应时间中位数为 26 min,接诊服务时间中位数为 20 min;产妇对咨询的满意度 99.15%;仅有 5 人次需转诊至线下护理或医疗门诊。**结论** 互联网母乳喂养咨询门诊服务为产妇提供了便捷及专业的护理服务,可解决产妇母乳喂养相关问题,护士接诊应答性高,及时性及便捷的服务模式显著提升了产妇对互联网护理服务的满意度。
关键词:产妇; 母乳喂养; 互联网+护理; 门诊咨询; 延续护理; 护理管理
中图分类号:R473.71 **DOI:**10.3870/j.issn.1001-4152.2025.19.116

Establishment and practice of an internet-based breastfeeding consultation clinic
Huang Lin, Rao Lin, Li Hong, Zhu Yunyun, Zhou Sisi, Qin An, He Yin. Department of Nursing, International Peace Maternity and Child Health Hospital Affiliated to Shanghai Jiao Tong University School of Medicine, Shanghai 200030, China

Abstract: **Objective** To establish an internet-based breastfeeding consultation clinic to protect, promote, and support breastfeeding. **Methods** An online breastfeeding consultation platform was created, a consultation service team was assembled, and team members were trained and assessed. Online breastfeeding consultation services were implemented, with enhanced quality control and management. Data on consultation volume, nurses' response time, service duration, and patient satisfaction were collected and analyzed. **Results** From June to December 2024, a total of 183 consultations were conducted. The most frequent concerns were insufficient milk supply and medication-related issues, accounting for 48.80% of all inquiries. The median nurse response time was 26 minutes, and the median consultation duration was 20 minutes. Maternal satisfaction with the consultation service reached 99.15%. Only five cases required referral to offline nursing or medical clinics. **Conclusion** The internet-based breastfeeding consultation clinic provides convenient and professional nursing services, effectively addressing maternal breastfeeding-related concerns. The high responsiveness of nurses and the timely, accessible service model significantly improve maternal satisfaction with internet-based nursing care.
Keywords: parturient; breast-feeding; internet+nursing; outpatient consultation; continuing care; nursing management

母乳喂养作为全球公共卫生领域的一项重要建议,已被世界各国和产妇广泛认可^[1]。保护、促进和支持母乳喂养已被公认为妇幼卫生工作的核心组成部分^[2-3]。母乳喂养不仅能全面满足 6 个月内婴儿所需的全部营养,母乳还含有丰富的免疫物质、激素和生长因子,对增强婴儿的抵抗力、促进其生长发育以及帮助产妇产后恢复都具有重要作用^[4]。然而,由于产妇住院时间较短,短时间内难以完全掌握母乳喂养知识和技能,出院后母乳喂养面临较大的挑战。《进一步改善护理服务行动计划(2023—2025 年)》^[5]《上海护理事业发展“十四五”规划》^[6]中均提及积极开展“互联网+护理服务”,进一步扩大“互联网+护理服

务”覆盖面。随着现代信息化技术的快速发展,智能手机和计算机已成为人们日常生活中不可或缺的工具。在此背景下,“互联网+护理”门诊服务应运而生,该护理门诊服务模式能够为产妇提供便捷的线上咨询服务^[7]。基于国家政策和前期专科护理门诊及医疗组线上门诊的建设经验,我院于 2024 年 5 月策划并积极推进“互联网母乳喂养咨询门诊”项目,利用互联网医院平台,通过线上问诊方式,为出院后产妇提供母乳喂养线上评估、咨询及专科护理指导等服务,旨在通过信息化手段优化护理服务流程,以及时解决产妇的母乳喂养相关问题。

1 资料与方法

1.1 一般资料 上海交通大学医学院附属国际和平妇幼保健院是一所集临床、科研和教学为一体的三级甲等妇产科专科医院。我院互联网医院于 2020 年 6 月 21 日开展。基于前期的建设经验,于 2024 年 5 月我院策划并推进“互联网母乳喂养咨询门诊”项目,试运行 1 个月后,母乳喂养护理咨询门诊于 2024 年 6

作者单位:1. 上海交通大学医学院附属国际和平妇幼保健院护理部(上海,200030);2. 上海市胚胎源性疾病重点实验室护理部
通信作者:饶琳, ireenrao@163.com
黄琳:女,本科,护师,453399145@qq.com
收稿:2025-04-09;修回:2025-06-17

月 1 日正式上线。本研究已通过医院伦理委员会审核(KY-2025-029)。

1.2 互联网母乳喂养咨询门诊的建立

1.2.1 母乳喂养线上门诊咨询平台的建立及功能模块 利用我院的互联网医院平台,以医院医疗组线上门诊模式为参考,创建母乳喂养线上门诊咨询平台。数据服务由签约合作的第三方互联网公司负责提供,医院微信公众号与第三方互联网云平台进行对接,相关网络基础设施及硬件设备的布署工作由我院信息科技人员负责实施与维护。母乳喂养线上门诊咨询服务模块由母乳喂养护理团队与信息技术工程师共同协作开发,可采取网页端、手机端及网页端/手机端+工作站登录,包括护士端及患者端 2 个端口。在护士端,其应用功能包括相册、拍摄、常用语、就诊提醒、电话、视频、诊间预约及挂号链接八大功能。护士可根据护理部排班采用统一授权的账号登录平台并选中患者进行接诊,有侧重地收集母婴相关资料,根据评估结果确认导致咨询问题的原因进行相应指导,给出一般不超过 3 条的建议。若评估存在健康问题则进行转介。在患者端,其应用功能包括诊前服务(操作说明、药品查询及护理服务等)、诊中服务(聊天记录、用药咨询及在线客服等)及诊后服务(报告查询、电子病历及意见反馈等)。患者可通过微信公众号或支付宝搜索医院名称,在个人中心界面进行实名制绑卡,选择网上门诊预约,填写病情描述,选择就诊日期进行预约,确认预约后点击支付挂号费进行付款。若护士接诊后,首页会推送消息,点击进入即可与护士进行图文交流或视频问诊。母乳喂养线上门诊服务内容主要包括孕期阶段乳房健康评估,为母乳喂养做好充分准备;产后哺乳姿势指导;乳房问题的预防与处理;提供产后心理调适与建议;特殊婴儿的哺乳指导;用药咨询等。

1.2.2 组建母乳喂养线上门诊咨询服务团队 遴选标准:本科及以上学历;主管护师及以上职称;从事产科护理工作 10 年以上;从事母乳喂养线下门诊咨询工作大于 1 年;完成互联网门诊工作流程及常见问题的培训并通过考核。母乳喂养线上咨询团队成员有 11 名护理人员,均为女性,年龄 33~52(44.0±6.5)岁;本科学历 9 人,硕士研究生 2 人;主任护师 1 名,副主任护师 3 名,主管护师 7 名;均为母乳喂养专科护士,具有丰富的母婴护理和母乳喂养指导经验,其中有 5 名护理人员拥有国际认证泌乳顾问证书(International Board Certified Lactation Consultant, IBCLC)。从事护理工作时间 11~34(22.8±7.8)年,从事母乳喂养线下门诊咨询工作时间 10(1,12)年。团队成立后,建立团队沟通群,以便团队成员沟通与协作。11 名团队成员的接诊时间以护理部排班为准,采取轮流制形式,每名成员每 2 周接诊 1 次。

1.2.3 团队成员的培训与考核 护理部邀请 1 名具

有母乳喂养门诊工作经验的资深母乳喂养专家拍摄母乳喂养门诊接诊视频,提供专门的培训课件,培训内容包括接诊流程、手机端操作及应用程序的使用方法、互联网门诊工作流程、病史的录入和书写,母乳喂养指导方面的沟通技巧、母乳喂养相关知识与技能、双方隐私保护、遇到相关问题的解决方案和常见疾病的处理方法,如何获取专业书籍和资料的途径以及遇到疑难问题时如何进行转介和寻求帮助的相关渠道等。培训方式以 PPT、视频、情景演练及小组沟通等方式进行。每日培训 1 h,持续 1 周;后续每半年培训 1 次。

1.3 母乳喂养线上门诊咨询服务的实施 ①团队成员接诊:每天安排 1 名团队成员接诊,线上咨询门诊时间为周一至周五,8:00—11:00,13:30—16:00,每日接诊数量限制 22 人,每人平均咨询 2~3 个问题。接诊护士通过医院小程序使用工号和密码登录,进入母乳喂养互联网门诊界面,选择就诊对象进行接诊和诊疗。诊疗过程中,重点收集母婴相关资料,对就诊对象咨询的问题进行综合评估,确定问题原因,以文字、语音、图片方式提供针对性指导。若评估发现有其他健康问题,接诊护士将进行转介,并强调互联网门诊的局限性,提醒产妇或家属在情况未改善或加重时及时线下就诊。产妇网上挂号后会收到手机端的推送通知,接诊护士会收到相关线上接诊提醒,若接诊护士未能及时看到接诊提醒或患者催诊,护理部专管人员会电话通知接诊人员。②产妇或家属就诊。首先打开微信,关注“国妇婴掌上医院”,点击菜单“互联网医院”进入,选择“母乳喂养咨询互联网门诊”,选择自己合适的就诊时间,并且可选择“就诊症状”填写“病情描述”,填写完毕点击“确认”即可,在线支付挂号费后完成在线挂号。就诊过程中可以使用文字、图片、语音和视频形式提交咨询问题。通常情况下,每次咨询的信息量控制在 3 条以内,以保持沟通的高效性。咨询结束后系统会自动推送满意度调查,满意度仅评价此次的整体感受,分为“非常满意、比较满意、一般、比较不满意、非常不满意”,就诊人也可填写意见或建议。

1.4 质量控制与管理 为确保互联网护理门诊的服务质量,组建以护理部主任为组长的互联网护理门诊专项工作组,实行护理部统筹管理,建立常态化质量监管机制。护理部指定专管人员每周对门诊运行情况进行全面监控,重点评估诊疗数量、服务质量、患者反馈及系统运行状况等关键指标,质量监控结果通过微信群平台进行通报,通报内容涵盖接诊人员的工作绩效指标,包括接诊量、接诊反应时间、服务时间、主要问题分布、患者满意度及系统优化建议等。此外,建立定期分析制度,每月和每季度分别对接诊人员的工作量变化趋势及患者满意度波动情况进行对比分析,为母乳喂养互联网护理门诊的持续质量改进提供

数据支持。

1.5 评价方法 由护理部专管人员负责统计 2024 年 6 月 1 日至 12 月 31 日母乳喂养线上门诊咨询接诊量、咨询问题类别、咨询问题总数、咨询问题内容分布、就诊对象满意度、护士接诊反应时间(为护士接诊时间与挂号时间之差)及服务时间(为结束就诊时间与护士接诊时间之差)。

1.6 统计学方法 采用 SPSS25.0 软件分析数据,不服从正态分布的计量资料用 $M(P_{25}, P_{75})$ 表示,计数资料采用频数、构成比进行统计描述。

2 结果

2.1 母乳喂养线上门诊咨询接诊情况及服务满意度

2024 年 6 月 1 日至 12 月 31 日,母乳喂养线上门诊咨询平台共接收产妇咨询 183 人次,共收到 17 类 293 条咨询问题,其中母乳过少 81 条(27.65%),用药咨询 62 条(21.16%),乳汁淤积/乳腺炎问题 51 条(17.40%),喂养问题 45 条(15.36%),乳头疼痛和皲裂 34 条(11.60%),新生儿大便 4 条(1.36%),母乳与排便 3 条(1.02%),新生儿体质量增长过慢、奶粉添加问题、乳头混淆及回奶各 2 条(0.68%),母乳与黄疸、新生儿过敏的母乳喂养、母乳饮食指导、病毒感染与母乳喂养、感冒发烧与母乳喂养各 1 条(0.34%)。母乳过少问题占比最高,其次是用药咨询和乳汁淤积/乳腺炎问题。118 人次就诊后完成了满意度评价,“非常满意”113 人次,“比较满意”4 人次,“一般”1 人次,总体满意(非常满意+比较满意)99.15%。仅有 5 人次需要转诊至线下护理或医疗门诊。

2.2 护士接诊反应时间及服务时间 护士接诊的反应时间为 26(15,36)min,其中 25.14%的产妇在挂号后 15 min 内被接诊;服务时间为 20(15,30)min,其中 74.86%的服务时间达 30 min。

3 讨论

3.1 互联网母乳喂养咨询门诊可解决产妇母乳喂养问题 随着信息技术的飞跃发展,“互联网+护理服务”愈来愈普及,它不仅为患者提供了就医方便,同时也提高了专科护理及优质护理服务水平^[8]。泌乳是一种与心理相关的生理活动,减轻产妇负面情绪、护士的亲情陪护及指导吸奶器正确使用方法有助于乳汁分泌^[9]。我院开展互联网母乳喂养咨询门诊后共接诊产妇相关问题的咨询 183 人次,仅有 5 人次转诊至线下门诊。从门诊咨询问题分布情况看,母乳过少问题占比最高。互联网母乳喂养咨询门诊能够为产妇提供实时在线咨询服务,提供专业指导,通过系统评估婴儿的吸吮频率、排泄次数及生长发育曲线等关键指标,接诊人员可准确判断母乳分泌量是否充足,并据此给予个体化的喂养指导建议,可切实解决产妇母乳喂养问题。

3.2 互联网母乳喂养咨询门诊可提供便捷及专业的护理服务 中国传统有“坐月子”的习俗,在此期间,产妇需得到充分的休息才能更好地进行母乳喂养^[10]。同时,产妇需进行角色适应与转变,遇见的问题若不能得到及时有效的评估与处理,可能会对母婴造成伤害^[11]。在“互联网+母乳喂养”护理门诊模式下,产妇仅需通过手机登录互联网医院,可以在线就诊,通过线上互联网医院小程序便能与护理专家进行实时沟通,完成咨询与指导服务。通过在线描述咨询问题,接诊者进行远程评估及沟通,快速识别和筛选问题,提供有效解决方案,这种模式提供了多元方式深度链接产妇,产妇足不出户即可得到护理专家的高质量指导,为母婴提供便捷及专业服务。

3.3 互联网母乳喂养咨询门诊接诊应答性及产妇满意度高 研究结果显示,护士接诊反应中位时间为 26 min,25.14%的产妇在挂号后 15 min 内被接诊,接诊应答性及效率较高。从护士服务时间来看,中位时间为 20 min,74.86%的产妇可以得到 30 min 的服务,说明互联网护理门诊对于简单的问题可以及时得到解决。此方式减少患者在医院排队挂号、就诊的等待时间,使患者在家就能获得专业的护理问诊服务^[12]。此外,门诊流程的优化对提升医院服务水平和满意度至关重要^[13],患者不仅重视医疗服务的可及性,更关注医疗服务获取的时效性。研究结果显示,网上就诊者总体满意度高达 99.15%,互联网母乳喂养门诊凭借其高应答性、及时性及便捷的服务模式显著提升了产妇对互联网护理服务的满意度。

3.4 互联网母乳喂养咨询门诊实施存在的不足及建议 从接诊量来看,互联网母乳喂养咨询门诊的接诊量并不高。互联网母乳喂养咨询门诊服务使用率低的原因可归纳为以下三方面:首先,互联网母乳喂养咨询门诊成立时间较短,产妇群体并不知晓医院开设了此项服务。建议医院充分利用新媒体平台,如在医院官方微信公众号定期推送母乳喂养科普文章及门诊信息,并开通在线预约功能。同时可在产科门诊、孕妇学校等目标人群集中的场所进行定向宣传。此外,在产妇出院时,医护人员应主动介绍该项服务,并提供详细的就诊指引。其次,多数产妇就医观念较为传统,更倾向于产科或儿科医生的线上门诊,认为医生能够提供更专业的诊疗服务。这种观念导致产妇对线上母乳喂养咨询门诊认知度和接受度不高。建议医院通过成功案例分享、专家访谈等形式,让产妇或家属认识到母乳喂养门诊的专业性和必要性。最后,服务定价体系有待优化。目前线上咨询与线下门诊采用统一定价标准,产妇普遍认为线上服务的性价比不高。建议医院考虑实行差异化定价策略,适当降低线上咨询费用,或推出套餐服务。同时可增加线上服务的附加价值,如提供个性化喂养方案、24 h 答疑等服务,提升就诊体验感和满意度。通过以上改进措

施,有望提高线上母乳喂养咨询门诊的使用率,更好地满足产妇群体的健康需求。

4 结论

本研究依托医院现有的互联网门诊平台开展互联网母乳喂养咨询门诊服务,该服务模式具有及时性与便捷性,为产妇提供了优质专科护理服务。然而,由于护士缺乏处方权限,导致接诊人员的专业自主性受限;其次,因每日接诊人员轮班制的不固定性,导致产妇后续追踪随访机制相对薄弱。未来将着重探索优化策略,通过完善服务流程、强化人员培训、建立长效随访机制,扩大服务覆盖面,为产妇构建一个便捷、高效且可持续发展的互联网护理专科服务平台,从而推动“互联网+护理服务”模式的创新发展,进一步提升互联网母乳喂养咨询门诊的服务质量。

参考文献:

[1] Altuntas N, Kocak M, Akkurt S, et al. LATCH scores and milk intake in preterm and term infants: a prospective comparative study[J]. Breastfeed Med, 2015, 10(2): 96-101.

[2] 中国营养学会膳食指南修订专家委员会妇幼人群指南修订专家工作组. 6 月龄内婴儿母乳喂养指南[J]. 临床儿科杂志, 2016, 34(4): 287-291.

[3] Hoban R, Bigger H, Schoeny M, et al. Milk volume at 2 weeks predicts mother's own milk feeding at neonatal intensive care unit discharge for very low birth weight infants[J]. Breastfeed Med, 2018, 13(2): 135-141.

[4] 周芸, 杨丽, 凌静, 等. 基于互联网+全程母乳喂养支持的护理干预在剖宫产产妇中的应用研究[J]. 中华护理

杂志, 2024, 59(16): 1933-1941.

[5] 国家卫生健康委员会, 国家中医药管理局. 进一步改善护理服务行动计划(2023—2025 年)[EB/OL]. (2023-06-15) [2024-04-16]. <http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7659/202306/1ba5e5b3291044cb8aa0a1bd2999c967.shtm>.

[6] 上海市卫生健康委员会. 上海护理事业发展“十四五”规划[EB/OL]. (2022-11-27) [2024-04-16]. <https://wsjkw.sh.gov.cn/yzgl3/20221129/d7e4be465a6f45d3afd837e2871f5cbc.html>.

[7] 刘美玲, 殷彩欣, 符白玲, 等. 妇女儿童互联网护理门诊建设实践[J]. 中国护理管理, 2021, 21(2): 293-297.

[8] 毛秋婷, 郭三兰, 朱光勋, 等. 互联网 O2O 随访模式在口腔牙周科的应用[J]. 护理学杂志, 2023, 38(10): 103-106.

[9] 王怡涵, 王红霞. 产后泌乳影响因素及其干预研究进展[J]. 护理学杂志, 2015, 30(8): 110-112.

[10] 陆彩云, 房娣萍, 汪艳, 等. 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[J]. 护理学杂志, 2024, 39(7): 26-30.

[11] 许凤, 龚一谦, 张俊平, 等. “互联网+”产后母婴保健咨询服务项目的构建与初步实施[J]. 护理学杂志, 2021, 36(22): 83-86.

[12] 童冬彤. 护患双视角下糖尿病互联网护理门诊服务体验及提升策略研究[D]. 合肥: 安徽医科大学, 2023.

[13] Yamashita K, Oyama S, Otani T, et al. Smart hospital infrastructure: geomagnetic in-hospital medical worker tracking[J]. Am Med Inform Assoc, 2021, 28(3): 477-486.

(本文编辑 李春华)

(上接第 105 页)

[17] 周巧学, 周建荣, 库敏, 等. 养老机构老年人认知衰弱现状及影响因素分析[J]. 护理学杂志, 2020, 35(9): 88-92.

[18] 滑雪娇, 闫保云, 张乐乐, 等. 老年 2 型糖尿病患者认知衰弱现状及影响因素研究[J]. 蚌埠医学院学报, 2023, 48(7): 985-988, 993.

[19] Srikanth V, Sinclair A J, Hill-Briggs F, et al. Type 2 diabetes and cognitive dysfunction: towards effective management of both comorbidities[J]. Lancet Diabetes Endocrinol, 2020, 8(6): 535-545.

[20] 王慧丽. 老年 2 型糖尿病患者认知衰弱的现状及影响因素研究[D]. 沈阳: 中国医科大学, 2022.

[21] Xie B, Ma C, Chen Y, et al. Prevalence and risk factors of the co-occurrence of physical frailty and cognitive impairment in Chinese community-dwelling older adults[J]. Health Soc Care Community, 2021, 29(1): 294-303.

[22] 杜林娜, 刘珊, 郭艳, 等. 老年人潜在不恰当用药与衰弱危险因素之间的相关性研究进展[J]. 中华全科医学, 2022, 20(1): 104-108.

[23] 沈杰, 高宁舟, 郑松柏, 等. 老年人多重用药评估与管理中国专家共识(2024)[J]. 中华老年医学杂志, 2024, 43(3):

269-278.

[24] 孔令磷, 赵慧敏, 刘玥婷, 等. 社区老年 2 型糖尿病患者认知衰弱现状及影响因素[J]. 护理学杂志, 2020, 35(7): 89-92.

[25] Irwin M R. Sleep and inflammation: partners in sickness and in health[J]. Nat Rev Immunol, 2019, 19(11): 702-715.

[26] 孙玉云, 辛海霞. 中国老年人社会隔离对认知衰弱患病风险的影响[J]. 现代预防医学, 2023, 50(20): 3779-3784.

[27] 李少杰, 崔光辉, 尹永田. 社区老年人社会隔离及孤独感对衰弱影响[J]. 中国公共卫生, 2022, 38(4): 399-403.

[28] Li Y, Yu R, Si H, et al. Effects of cognitive reserve on cognitive frailty among older adults: a population-based prospective cohort study[J]. Geriatr Gerontol Int, 2024, 24(4): 398-403.

[29] Pettigrew C, Soldan A. Defining cognitive reserve and implications for cognitive implications for cognitive aging[J]. Curr Neurol Neurosci Rep, 2019, 19(1): 1.

(本文编辑 李春华)