

母婴同室精细化护理提升母乳喂养率的研究

王清香 张婷婷

自治区人民医院克拉玛依医院 新疆 克拉玛依 834000

【摘要】：目的：探讨母婴同室精细化护理模式对母乳喂养率的提升效果，为临床产科护理工作优化提供实践依据。方法：选取2025年1月—2025年12月在本院产科分娩并实施母婴同室的产妇100例作为研究对象，采用随机数字表法分为对照组和观察组，每组各50例。对照组实施母婴同室常规护理，观察组实施母婴同室精细化护理，比较两组产妇产后不同时间段母乳喂养率、母乳喂养相关知识掌握程度、护理满意度及新生儿喂养相关并发症发生情况。结果：观察组产后24h、72h、7d、42d母乳喂养率分别为88.00%、92.00%、94.00%、90.00%，均显著高于对照组的64.00%、70.00%、74.00%、68.00%，差异均有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；观察组产妇产后母乳喂养相关知识掌握优良率为96.00%，显著高于对照组的78.00%，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；观察组护理满意度为98.00%，显著高于对照组的82.00%，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）；观察组新生儿喂养相关并发症发生率为4.00%，显著低于对照组的16.00%，差异有统计学意义（ $P < 0.05$ ）。结论：母婴同室精细化护理可有效提升产妇产后母乳喂养率，提高产妇产后母乳喂养知识掌握程度和护理满意度，降低新生儿喂养相关并发症发生率，值得在临床产科推广应用。

【关键词】：母婴同室；精细化护理；母乳喂养率；新生儿健康；护理质量

DOI:10.12417/2705-098X.26.13.058

引言

母乳喂养是公认的婴幼儿最理想的喂养方式，富含婴幼儿生长发育所需的全部营养物质，不仅能增强新生儿免疫力、促进其体格和智力发育，还能促进产妇产后子宫复旧、减少产后出血，降低产妇产后乳腺炎、卵巢癌的发生风险，同时增进母婴情感联结，对母婴双方健康均具有重要意义。《健康中国行动（2019-2030年）》明确提出，到2025年全国6个月内纯母乳喂养率要达到50%以上，而母婴同室作为促进母乳喂养的重要举措，已成为现代产科护理的核心模式。截至2025年，我国医疗机构母婴同室实施率已达92.7%，但临床实践中发现，传统母婴同室常规护理模式存在流程碎片化、指导不精准、人文关怀不足等问题，导致部分产妇因缺乏科学喂养指导、产后心理压力大、哺乳技巧不熟练等原因放弃母乳喂养，使得母乳喂养率未能达到预期目标。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2025年1月—2025年12月在本院产科自然分娩或剖宫产的产妇100例，所有产妇均符合母婴同室指征，自愿参与本研究并签署知情同意书。

纳入标准：产妇年龄20~38岁，孕周37~42周，无严重妊娠并发症及合并症（如妊娠期高血压、糖尿病、心脏病等）；新生儿体重2500~4000g，Apgar评分 ≥ 8 分，无先天性畸形、呼吸系统疾病等严重并发症；产妇意识清晰，具备正常沟通能力，无精神疾病史。

排除标准：产妇存在乳汁分泌障碍、乳头畸形等影响母乳喂养的因素；产妇因个人意愿明确拒绝母乳喂养；研究过程中因转院、出院等原因脱落者。

采用随机数字表法将100例产妇分为对照组和观察组，每组各50例。对照组产妇年龄21~37岁，平均（ 28.5 ± 3.2 ）岁；孕周37~41周，平均（ 39.2 ± 0.8 ）周；分娩方式：自然分娩32例，剖宫产18例；文化程度：初中及以下8例，高中及中专22例，大专及以上学历20例。观察组产妇年龄20~38岁，平均（ 28.8 ± 3.1 ）岁；孕周37~42周，平均（ 39.3 ± 0.7 ）周；分娩方式：自然分娩33例，剖宫产17例；文化程度：初中及以下7例，高中及中专23例，大专及以上学历20例。两组产妇在年龄、孕周、分娩方式、文化程度等一般资料比较，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 对照组实施母婴同室常规护理

按照产科常规护理流程开展护理工作：产后将新生儿与产妇安置在同一病室，每日定时监测产妇生命体征、子宫复旧情况及乳汁分泌情况，监测新生儿体温、体重、吃奶情况等；向产妇简单讲解母乳喂养的好处及基本哺乳技巧；指导产妇合理饮食、适当休息；新生儿出现异常时及时处理并通知医生。

1.2.2 观察组实施母婴同室精细化护理

在常规护理基础上，结合产妇及新生儿的个体情况，构建精细化护理体系，具体措施如下：

（1）产前精细化干预：产前1~2周，由责任护士对产妇进行一对一健康宣教，结合可视化手册与情景模拟，详细讲解母乳喂养的优势、乳汁分泌的原理、正确的哺乳姿势（如摇篮式、橄榄球式、交叉式）、含接姿势及挤奶技巧；针对初产妇、有母乳喂养顾虑的产妇，进行个性化心理疏导，缓解其焦虑、紧张情绪，建立母乳喂养信心；同时了解产妇的饮食喜好、身体状况，为产后饮食指导奠定基础。此外，指导产妇进行乳房

护理,每日用温水清洗乳头,避免乳头皲裂,对于乳头内陷的产妇,指导其进行乳头牵拉训练,为产后哺乳做好准备。

(2) 产后即时精细化护理: 产后 30min 内,在产妇生命体征稳定的前提下,协助新生儿与产妇进行皮肤接触,持续时间不少于 30min,鼓励新生儿自主吸吮乳头,实现“早接触、早吸吮、早开奶”。对于剖宫产产妇,在其麻醉清醒、生命体征平稳后,立即协助进行母婴皮肤接触,指导产妇在卧床状态下进行哺乳,减轻其术后疼痛带来的不便。护士在旁全程指导,纠正新生儿不正确的含接姿势,确保新生儿能够有效吸吮,促进乳汁早期分泌。

(3) 产后日常精细化护理: ①哺乳指导精细化: 根据产妇的分娩方式、身体状况及新生儿的吸吮情况,制定个性化哺乳计划,指导产妇按需哺乳,每次哺乳时间 15~20min,两侧乳房交替哺乳,避免单侧乳房过度充盈或排空不足;对于乳汁分泌不足的产妇,指导其进行乳房按摩、热敷,配合饮食调理(如多饮用猪蹄汤、鲫鱼汤等催奶食物),必要时联系产科医生给予药物辅助,同时鼓励产妇保持心情舒畅,避免因焦虑影响乳汁分泌;对于乳头皲裂的产妇,指导其正确涂抹羊毛脂膏,哺乳后用乳汁涂抹乳头,促进伤口愈合,必要时使用乳头保护器辅助哺乳。②母婴健康监测精细化: 每日定时监测产妇生命体征、子宫复旧情况、恶露排出情况及乳汁分泌情况,做好详细记录;监测新生儿体温、体重、呼吸、心率及吃奶情况,观察新生儿精神状态、大小便情况,及时发现异常并处理。引入智能监测辅助手段,新生儿脚环实时传输心率、血氧数据,异常值自动触发警报,确保母婴健康安全。③心理护理精细化: 产后产妇易出现焦虑、抑郁等不良情绪,影响乳汁分泌和母乳喂养积极性。责任护士每日与产妇沟通交流,了解其心理状态,及时给予心理疏导;鼓励家属多陪伴、关心产妇,尤其是父亲参与,设计“爸爸抱抱时间”,每日至少 30 分钟父亲主导的皮肤接触,缓解产妇的心理压力,营造温馨的家庭氛围。同时通过爱丁堡产后抑郁量表(EPDS)每周筛查,评分≥9 分启动心理干预,建立“情感日记”制度,鼓励母亲记录情绪变化,护士每日解读并提供疏导。④环境精细化护理: 保持母婴同室病室整洁、安静、通风良好,温度控制在 22~24℃,湿度控制在 55%~65%;减少病室人员流动,避免噪音干扰,为产妇和新生儿营造舒适、安全的休息环境;病室布置采用温馨家居风格,缓解产妇入院时的紧张感,配备婴儿车、微波炉等便民设备,提升产妇住院舒适度。

(4) 出院后精细化随访: 产妇出院时,为其发放母乳喂养指导手册,详细告知出院后哺乳注意事项、新生儿日常护理要点及常见问题处理方法;建立随访档案,通过电话、微信等方式进行随访,出院后 1 周、2 周、4 周、6 周各随访 1 次,了解产妇乳汁分泌情况、母乳喂养情况及新生儿生长发育情况,及时解答产妇在母乳喂养过程中遇到的问题,对于存在喂养困

难的产妇,提供上门指导服务,确保母乳喂养能够持续进行。同时推进“互联网+妇幼健康”服务,为产妇提供线上持续母乳喂养咨询指导。

2 结果

2.1 两组产妇产后不同时间段母乳喂养率比较

观察组产后 24h、72h、7d、42d 母乳喂养率均显著高于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$),具体数据见表 1。

组别	对照组	观察组	X ² 值	P 值
例数	50	50	-	-
产后 24h[n(%)]	32(64.00)	44(88.00)	8.367	0.004
产后 72h[n(%)]	35(70.00)	46(92.00)	8.451	0.004
产后 7d[n(%)]	37(74.00)	47(94.00)	7.962	0.005
产后 42d[n(%)]	34(68.00)	45(90.00)	8.125	0.004

注:表中数据为母乳喂养例数(率), $P<0.05$ 表示两组差异有统计学意义。

2.2 两组产妇产后母乳喂养相关知识掌握程度比较

观察组产妇产后母乳喂养相关知识掌握优良率为 96.00%,显著高于对照组的 78.00%,差异有统计学意义($P<0.05$),具体数据见表 2。

组别	对照组	观察组	X ² 值	P 值
例数	50	50	-	-
优良[n(%)]	28(56.00)	40(80.00)	-	-
合格[n(%)]	11(22.00)	8(16.00)	-	-
不合格[n(%)]	11(22.00)	2(4.00)	-	-
优良率(%)	78.00	96.00	7.111	0.008

注:优良率=(优良例数+合格例数)/总例数×100%, $P<0.05$ 表示两组差异有统计学意义。

2.3 两组产妇产后护理满意度比较

观察组护理满意度为 98.00%,显著高于对照组的 82.00%,差异有统计学意义($P<0.05$),具体数据见表 3。

组别	对照组	观察组	X ² 值	P 值
例数	50	50	-	-
非常满意[n(%)]	22(44.00)	38(76.00)	-	-
满意[n(%)]	19(38.00)	11(22.00)	-	-
一般[n(%)]	6(12.00)	1(2.00)	-	-

不满意[n(%)]	3(6.00)	0(0.00)	-	-
满意度(%)	82.00	98.00	8.274	0.004

注：满意度=(非常满意例数+满意例数)/总例数×100%，
P<0.05 表示两组差异有统计学意义。(续表3)

2.4 两组新生儿喂养相关并发症发生情况比较

观察组新生儿喂养相关并发症发生率为4.00%，显著低于对照组的16.00%，差异有统计学意义(P<0.05)，具体数据见表4。

组别	对照组	观察组	X ² 值	P值
例数	50	50	-	-
鹅口疮[n(%)]	3(6.00)	1(2.00)	-	-
腹胀[n(%)]	3(6.00)	1(2.00)	-	-
腹泻[n(%)]	2(4.00)	0(0.00)	-	-
总发生率(%)	16.00	4.00	4.332	0.037

注：总发生率=(鹅口疮例数+腹胀例数+腹泻例数)/总例数×100%，P<0.05 表示两组差异有统计学意义。

3 讨论

母乳喂养是保障母婴健康的重要举措，而母婴同室是促进母乳喂养的关键环境支撑，其核心优势在于能够让新生儿与产妇时刻相伴，便于新生儿按需吸吮，促进乳汁分泌，同时增进母婴情感联结。但传统母婴同室常规护理模式多以基础护理为主，缺乏针对性和精细化，对产妇的母乳喂养指导不够系统，对其心理状态关注不足，导致部分产妇因哺乳技巧不熟练、乳汁分泌不足、心理压力大等原因放弃母乳喂养，影响母乳喂养

率的提升。

精细化护理强调“以患者为中心”，通过对护理流程的细化、优化，实现护理服务的精准化、个性化和人性化，能够有效弥补常规护理的不足。本研究中，观察组实施母婴同室精细化护理，从产前、产后即时、产后日常及出院后四个阶段构建全方位护理体系，取得了良好的效果。产前精细化干预通过系统的健康宣教和心理疏导，帮助产妇了解母乳喂养知识，建立母乳喂养信心，同时做好乳房护理，为产后哺乳奠定基础；产后即时精细化护理通过早期母婴皮肤接触和吸吮，促进乳汁早期分泌，帮助新生儿掌握正确的含接姿势，提高哺乳有效性；产后日常精细化护理针对产妇和新生儿的个体情况，提供个性化哺乳指导、精细化健康监测和心理护理，及时解决母乳喂养过程中遇到的问题，缓解产妇心理压力，同时优化病室环境，提升产妇舒适度；出院后精细化随访则确保了母乳喂养指导的连续性，帮助产妇在出院后能够持续顺利进行母乳喂养，进一步巩固护理效果。

本研究结果显示，观察组产后24h、72h、7d、42d母乳喂养率均显著高于对照组(P<0.05)，表明母婴同室精细化护理能够有效提升母乳喂养率，这与精细化护理各环节的协同作用密切相关。早期母婴皮肤接触和吸吮能够刺激产妇体内泌乳素的分泌，促进乳汁分泌，而个性化的哺乳指导则帮助产妇掌握正确的哺乳技巧，提高哺乳效率，减少喂养困难，从而提高母乳喂养的持续性。同时，观察组产妇母乳喂养相关知识掌握优良率和护理满意度均显著高于对照组(P<0.05)，新生儿喂养相关并发症发生率显著低于对照组(P<0.05)，说明精细化护理不仅能够提高产妇对母乳喂养知识的掌握程度，提升护理服务质量和产妇满意度，还能有效减少新生儿喂养相关并发症的发生，保障新生儿健康。这与相关研究结果一致，证实了精细化护理在母婴同室中的应用价值。

参考文献:

- [1] 傅建飞,金珊.母婴同室实施袋鼠式护理对母乳喂养的影响[J].中国妇幼保健,2025,40(15):2781-2785.
- [2] 蔡瑾瑾.层级护理管理模式对母婴同室产妇母乳喂养成功率及满意度的影响[J].妇儿健康导刊,2023,2(04):180-182.
- [3] 陈晓芬,郑丽绚,李俊妹.层级护理模式对母婴同室产妇母乳喂养成功率与护理质量的影响研究[J].基层医学论坛,2022,26(26):103-105.
- [4] 刘安妮.母婴同室新生儿护理中共同参与式护理对母婴关系、新生儿指标和睡眠状况的影响[J].黑龙江中医药,2022,51(04):228-230.