

一例基于“互联网+”平台乳头畸形奶胀产妇延续性护理管理

欧阳江丽, 帅文君, 梁秋霞, 黄悦, 殷彩欣

广州医科大学附属妇女儿童医疗中心 广东广州

【摘要】目的 总结一例基于“互联网+”平台的乳头畸形奶胀产妇延续性护理的个案管理经验, 研发适合产后乳腺保健护理上门服务的科学评估工具及效果核查表。**方法** 主要通过绘制人形图, 以整体的“人”引导护理过程, 采用产后母乳喂养知识问卷对产妇及家属进行评估, 上门服务期间采用叙事护理方法进行体验访谈, 并以马斯洛需求层次理论为根据, 根据量表评估及访谈结果, 分析总结产妇存在的需求, 制定个性化产后乳房保健的上门延续性管理方案。有针对性地提供相应的护理措施, 后期通过互联网平台推送个性化疾病宣教。**结果** 经过“互联网+”平台的延续护理管理, 产妇产后5天解除肿痛危机, 每日泌乳量达500毫升; 产妇及家属母乳喂养知识评分由服务前的5分提高到服务后13分; 制定了适合互联网上门服务的规范化评估工具及效果核查表。**结论** 以医院主导的“互联网+”平台在乳头畸形奶胀产妇延续性的个案护理管理中, 发挥着积极的作用, 能改善产妇及家属的生活质量, 提高产妇及家属的体验度, 值得临床推广应用。

【关键词】 生理性奶胀; 乳头畸形; 互联网+; 延续性护理; 叙事护理

【收稿日期】 2024年2月15日

【出刊日期】 2024年3月22日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20240053

A case based on the "Internet +" platform nipple malformation milk swelling maternal continuity care management

Jiangli Ouyang, Wenjun Shuai, Qiuxia Liang, Yue Huang, Caixin Yin

Women and Children's Medical Center Affiliated to Guangzhou Medical University, Guangzhou, Guangdong

【Abstract】 Objective To summarize a case management experience of continuous nursing for pregnant women with malformed breast milk based on the "Internet +" platform, and develop a scientific evaluation tool and effect verification table suitable for postpartum breast health care home service. **Methods** The humanoid map was drawn to guide the nursing process with the overall "person", the postpartum breastfeeding knowledge questionnaire was used to evaluate the mothers and their families, and the narrative nursing method was used to conduct experience interviews during the on-site service. The needs of the mothers were analyzed and summarized according to the scale evaluation and interview results based on Maslow's hierarchy of needs theory. Develop individualized on-site continuous management programs for postpartum breast care. Provide corresponding nursing measures in a targeted manner, and push personalized disease education through the Internet platform in the later stage. **Results** After the continuous nursing management of "Internet +" platform, the swelling and pain crisis was relieved 5 days after delivery, and the daily milk output reached 500 ml; The score of maternal and family breastfeeding knowledge increased from 5 points before service to 13 points after service; A standardized evaluation tool and effect verification table suitable for Internet door-to-door service are developed. **Conclusion** The hospital-led "Internet +" platform plays a positive role in the continuous case nursing management of pregnant women with malformed milk, which can improve the quality of life and experience of pregnant women and their families, and is worthy of clinical promotion and application.

【Keywords】 Physiological breast augmentation; Nipple malformation; internet plus; Continuous nursing; Narrative nursing

母乳喂养是 WHO 所倡导的健康喂养方式, 对母婴健康具有积极意义。有研究显示, 当前全球范围内新生儿出生 6 个月内纯母乳喂养比率仅有 41%左右^[1-3], 据调查显示, 我国 2019 年 6 月龄婴儿的纯母乳喂养率仅为 29.2%^[4]。阻碍母乳喂养成功的因素是多样的, 其中乳头凹陷是障碍因素之一, 此外产后生理性乳胀也是影响母乳喂养的主要因素之一, 产后生理性乳胀定义为产后 72h 内随着产妇 II 期泌乳生理变化的启动, 导致乳房分泌大量乳汁, 乳房周围细胞兼间质水肿、乳腺导管阻塞等原因影响, 造成乳腺淋巴滞留, 对乳汁分泌的通畅性产生影响, 从而引发的一系列病症反应。通过专科护士专业技能指导, 可提升母乳喂养成功率^[6], 医护人员需要在这一过程中积极支持她们, 自己的决策, 并为她们了解“成功母乳喂养的方法”铺平道路。

因此, 建立针对性的产后乳头凹陷评估与前瞻性的母乳喂养健康指导, 对促进产后母乳喂养成功具有积极作用。2015 年, 国务院发布《关于积极推进“互联网+”行动的指导意见》^[7], 鼓励推进发展基于互联网的医疗、护理、健康、养老等服务。本院产科病房响应国家政策的号召提供母乳喂养护理上门服务, 对乳头凹陷的产妇提供科学评估与干预, 解决乳头凹陷产妇在母乳喂养过程中遇到的问题, 助力成功母乳喂养, 现将个案方法和结果报道如下。

1 临床资料

通过动态-延续护理评估采集临床资料 参照张淑娟等在《人形图全人照顾之应用》^[8]中运用的护理评估方法, 从病人基本资料、医疗疾病史、生病史、病人的特征四个方面进行全面评估, 收集病人基本资料, 并绘制家系图; 评估产妇过去病史及现在病史, 以时间轴的形式绘制产妇医疗疾病史;

运用叙事护理沟通模式, 了解病人的感受 (Feeling)、观点看法 (Idea)、身体影响 (Function)、期待 (Expectation), 简称 FIFE 模式, 评估产妇的生病史, 了解产妇对患病的感受, 观察产妇的心理调试情况、对亲子关系的影响、对生活习惯的影响、对家庭角色的影响, 评估疾病对家属的影响以及产妇可获得社会支持、精神情绪的支持等。通过收集资料和全面评估, 初步绘制人形图。

1.1 一般资料

患者, 女性, 27 岁, 因“停经 37+2 周, 下腹阵痛 2+小时”于 2023 年 2 月 24 日 0: 30 急诊入院, 孕期规律产检, 有安胎保胎治疗史: 2022-12-20 因“晚期先兆流产”于我院住院, 予地塞米松促胎肺成熟、硝苯地

平抑制宫缩治疗 3 天后出院。2023-1-9 因“先兆早产”于我院住院, 予地塞米松促胎肺成熟、硝苯地平抑制宫缩、硫酸镁营养胎儿脑神经治疗后出院。2 月 15 日因“先兆早产”再次我院住院, 观察 4 天无宫缩后出院。现孕 37+2 周, 今 22 时时许出现下腹阵痛, 无阴道流血、流血, 自觉胎动如常, 急诊就诊, 拟“足月临产”收入院。入院诊断: 1.高危妊娠监督 (孕 3 产 1 孕 37+2 周枕左前单活胎临产) 2.不良孕产个人史 (早产史、难免流产史) 3.妊娠合并宫颈息肉, 4.乙型肝炎小三阳。

1.2 绘制“家庭树”

绘制家庭成员的关系图, 搭建有效的家庭支持系统; 其中: 口为男性, 〇为女性, 患者本人用●表示, 根据家庭关系连线。如图 1 所示, 产妇再婚、与前夫育有一女, 本次生育一男婴, 与现任丈夫父母同住, 产褥期由婆婆照顾。

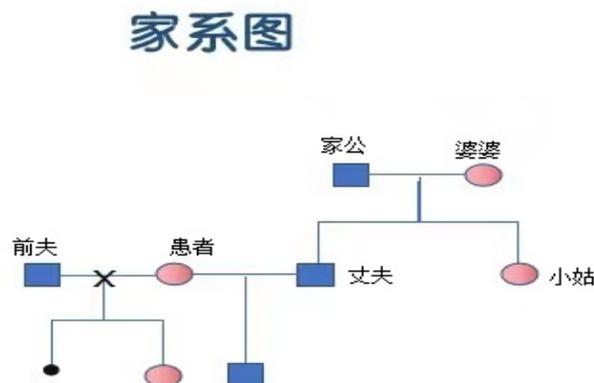


图 1 家庭成员的关系图

1.3 绘制“时间轴”

通过时间轴直观呈现患者的主要诊治情况和护理措施。如图 2。诊疗经过: 临产后产程进展顺利, 于 2023-2-24 顺产一男婴, 体重 3380g。脐长: 66cm, 脐带绕颈: 1 周, 胎盘胎膜完整, 宫缩好。产后用药情况: 产复康颗粒、益气维血片等, 现体温 36.6℃, 乳量中, 子宫复旧好, 恶露少, 会阴伤口愈合: II/甲。2023-02-26 10: 00 出院。

2015 年孕 24 周难免流产, 2017 年孕 35 周早产顺产一女婴 2.5kg, 再婚 (结婚年龄: 26 岁, 配偶健康状况: 健康), 已育, 0-1-1-1。

1.4 了解患者 4 个层面需求

护士结合访问提纲方式在上门服务过程中与患者不断交流, 了解患者深层次的心理状态和需求。

患者的感受 (feeling): 因“产后子宫收缩痛、乳房胀痛”约护理上门服务, 疼痛影响运动、饮食、睡眠。

患者的观点 (idea): 宝宝不肯吸吮, 左侧乳头破损, 吸吮不成功哭闹不止, 导致自己心烦气躁; 自己不懂挤奶手法以及喂奶姿势。

疾病对患者功能的影响 (function): 疼痛影响运动、饮食、睡眠, 乳房拒绝触碰。副乳肿痛导致手臂伸展困难, 更无法抱新生儿。

患者的期待 (expectation): 产妇希望疼痛问题解决, 掌握母乳喂养技巧, 早日成功哺乳。

1.5 绘制人形图根据患者的需求及病史特点, 画出人形图

患病时间轴

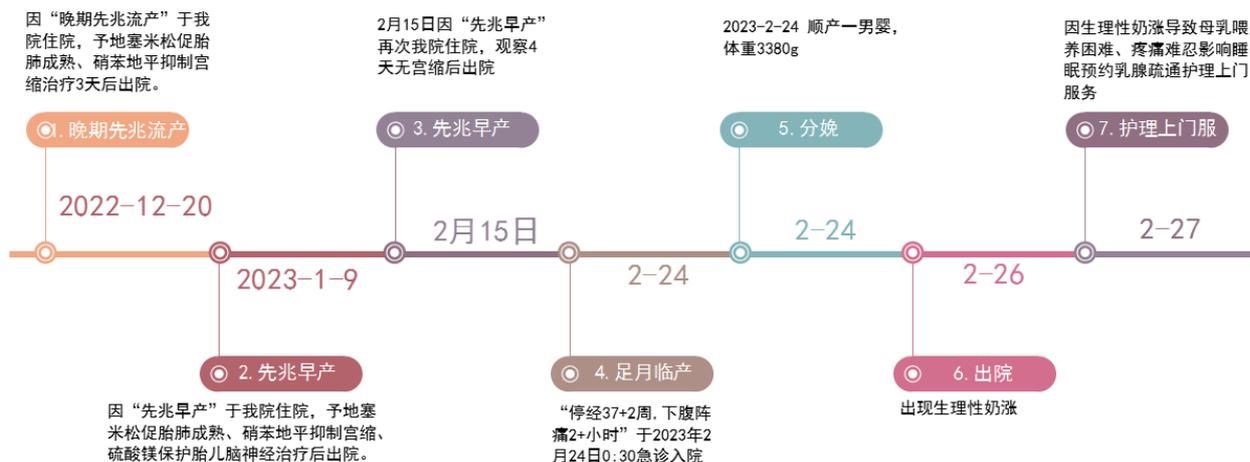


图2 时间轴



图3 绘制人形图根据患者的需求及病史特点, 画出人形图

表 1 本案例产妇乳房评估情况

项目	情况	评估工具 ^[9-12]
乳头	II 度	I 型: 可以轻松拉出乳头, 并在没有任何牵引力的情况下保持其外形。乳腺导管正常。 II 型: 也可以通过触诊拉出, 但不像 I 级那样容易, 并且倾向于缩回。有中等纤维化, 乳管轻度缩回。 III 型: 严重回缩, 手动将乳头拉出非常困难, 需要牵引缝合线来保持其突出。乳头下的纤维化严重, 软组织不足。
疼痛	6 分	视觉模拟评分法 (VAS): 共 10 分, 其中, 0 分为无痛、1-3 分为轻度疼痛、4-6 分为中度疼痛、7-10 分为重度疼痛;
硬度	重度	将触之如额头的情况, 评为中度乳胀; 将触之如鼻尖的情况, 评为轻度乳胀; 将触之如嘴唇, 无分散或明显硬结的情况, 评为无乳胀;
乳汁量	中	乳汁分泌量根据新生儿每天小便次数及临床表现进行评价, 结果为母乳量分泌充足与不足两种情况, 其中, 将新生儿每天小便次数在 8 次以上, 且临床表现以安静、哭闹较少、体重增长正常等为主的情况, 评为母乳分泌充足。

2 护理

2.1 以绘制人形图的方式

组织科室护理人员进行讨论, 根据马斯洛需求层次理论, 分析个案主要的护理措施如下:

2.1.1 满足产妇生理的需要, 缓解疼痛:

(1) 淋巴引流: 淋巴引流 (Lymphatic Drainage) 有时也被称为淋巴回流, 是来自欧洲的经典物理治疗手法, 已有百年的历史, 是被循证医学证明有效的淋巴水肿治疗方法之一^[13]。淋巴引流一直被用于治疗术后患者的淋巴水肿, 包括乳房手术。与按摩不一样的是通过顺着淋巴的流向慢慢推压, 辅助淋巴液的流动, 从而减轻水肿。

(2) 冷敷: 冷敷有止血、止痛、消炎、退热等作用。冷敷的物物可以选择冷水毛巾、硫酸镁外敷、土豆薄片、卷心菜等。

2.1.2 满足产妇安全的需要, 帮助正常含乳, 避免乳腺受伤: 包括挤奶技巧、吸奶器的使用, 鼓励产妇, 做好心理辅导, 增加哺乳信心。

(1) 反向压力软化法缓解产后乳胀, 是有效纠正乳头凹陷和治疗轻度乳房肿胀的有效手法, 这种排除乳晕的水肿能够提升乳房肿胀期间婴儿的含接^[15]。

(2) 正确的手挤奶技巧, 改良马迈式手法能显著提高 II 型乳头凹陷产妇新生儿的有效吸吮率^[16], 手指的连续滚动同时融入按摩, 有效预防产后乳房胀痛, 提高母乳喂养自我效能, 进而提高母乳喂养率。

(3) 正确使用吸奶器: 使用吸奶器前, 先轻柔地按摩乳房, 注意吸奶器使用时间及负压: 建议每日不超过 3 次, 每次每侧 15 分钟左右即可, 从最低速档开始。选用最舒适的吸奶器乳房罩, 把乳头放在乳房罩中心。

2.1.3 满足产妇爱与归属的需要

(1) 家人参与到母乳喂养支持结构中, 在环境、产后饮食、运动、康复保健上给与帮助。教会产妇及家属基本的按摩手法^[18], 先抚摸整个乳房接着身体前倾, 摇晃乳房, 借助地心引力来帮助乳汁排出; 然后反向压力使得乳晕部位形成负压, 指导产妇取仰卧位, 将其双侧乳房充分的暴露在外面, 有肿痛的情况下冷敷 5 到 10 分钟, 选取了合谷、膻中、天池、乳根四个穴位, 对每个穴位按摩 30~60 s, 对每个穴位重复按摩 3~5 次, 按摩手法主要为梳法、揉捏法、点法进行交替按摩, 每次按摩的时间为 40 min, 每天按摩 1 次。

(2) 指导产妇及家属遵循《哺乳期妇女膳食指南》的推荐: 哺乳期应是由多样化食物构成的平衡膳食, 保证产妇对能量和各种营养素的需要, 无需特别食物禁忌。但鉴于其有进食猪脚姜及酒糟的习惯, 建议其酌减^[23,24]。另外, 哺乳期饮食在多样化的同时应注意食不过量, 能量摄入过多不利于母体产后恢复, 造成产后体重滞留, 后者是妇女远期肥胖心血管疾病的独立危险因素, 建议足量饮水, 每日大于 2L, 适当多喝粥、汤, 每周测量体重, 逐步恢复适宜体重。

2.1.4 满足产妇尊重的需要

形成良好的家庭支持氛围, 母亲能独立进行有效的母乳喂养。在母乳喂养过程尽量减少暴露患者, 尊重患者隐私; 提供照护应尊重产妇的需求和喜好, 并及时作出回应; 饮食习惯尊重产妇的习惯、口味, 提供营养均衡的食物; 向家庭成员普及产后均衡饮食的要求及运动指南; 家属多与产妇沟通, 使其感受到自身价值; 举办非正式家庭聚会, 让亲友看到新生婴儿。使用语音信箱过滤电话, 拒绝社交邀请。忽略电子邮件等措施。为其推荐本院“母乳喂养门诊”与国际认证泌乳顾问 (IBCLC), 提供更多的母乳喂养指导与帮助^[25]。

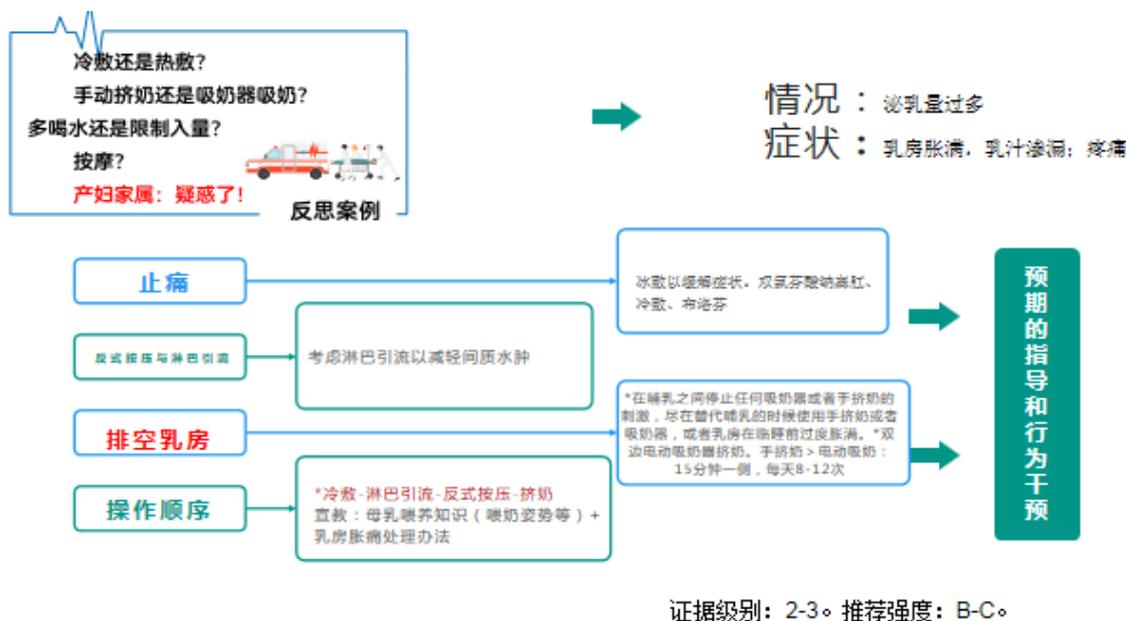


图4 产后康复指导图

2.1.5 满足自我实现的需要, 围绕着产后康复指导进行产后运动及形体恢复开展, 规范凯格尔运动及腹式呼吸打卡学习训练, 保持身心愉悦。指导患者加强康复训练, 促进病情康复, 顺利重返社会与家庭生活, 鼓励患者参与社交活动, 为患者提供家庭支持, 监督患者用药与训练, 养成良好生活、卫生与行为习惯。指导产妇书写哺育日记登记喂奶/挤奶记录^[26], 指导患者完成力所能及的活动来发挥自我潜能, 激发信心, 实现自我需求的满足。拍摄亲子照片, 户外散步, 识别婴儿饥饿征兆按需哺乳, 频繁哺乳每天 8-12 次; 感觉乳房胀满, 需要吸乳或挤乳; 穿无钢圈文胸。

2.2 评价指标

2.2.1 乳房胀痛情况, 产后第 4 天、第 14 天、第 42 天未再次出现乳房肿痛及皲裂情况。

2.2.2 新生儿喂养发育情况, 新生儿未添加配方奶, 新生儿体重从出生的 3380g 到满月时 4620g, 体重增长符合标准的生长曲线。

2.2.3 产妇对上门服务评价: 选择了“非常满意”。

2.2.4 母乳喂养知识, 本次使用的是该问卷是赵旻^[9]在 2008 年参照国内外学者设计的与母乳喂养知识相关问卷, 主要是评估孕产妇对母乳喂养相关知识的知晓及了解情况, 问卷共计 17 个题目。每个题目回答正确计 1 分, 回答错误计 0 分, 总分范围为 0~17 分。

问卷的内容效度为 0.91, 克朗巴哈系数为 $0.520 < 0.700$, 改产妇服务前后母乳喂养知识从 5 分提高到了 13 分。

3 反思

开展上门护理服务, 需整体评估服务对象的患病情况, 从个体到家庭, 从个体叙事到家庭的宏观叙事, 均是护理人员需要考量的因素, 多从患者的家庭、职业、心理等角度观察疾病, 使护理专业知识得到提高, 健康指导可从生活习惯到自我健康管理意识再到心理支持等融入“心-身-社-灵”的护理模式。帮助患者回归正常哺乳。

4 小结

关注女性全生命周期健康, 产褥期间作为全生命周期的关键环节更容易出现身心问题。因此, 医护人员在将医院内的技术带入家庭上门服务的过程中, 需要考虑更为系统全面, 需要评估个人及家庭的需要。该个案护理通过绘制人形图, 以整体的“人”引导护理过程, 以整体人的思维来看待产妇。并根据马斯洛需求层次理论, 分析产妇存在的需求, 制定个性化的照顾计划, 有针对性地提供产妇相应的措施, 为患者及家属提供了身、心、社、灵全方位的健康指导, 取得了较为理想的效果, 但仍存在不足之处, 如对患者的按摩效果仅停留在病人的体验度上, 没有找到客观的循证评价工具,

对其他家属的心理状态关注较少, 在以后的护理上门服务工作中应持续改进和完善产后上门护理服务方案, 为更多产妇提供更优质的照护。

参考文献

- [1] WHO, UNICEF. 婴幼儿喂养全球战略[R]. WHO UNICEF, 2003. [6] Organization W H. Global nutrition targets 2025: breastfeeding Policybrief[J]. Geneva Switzerland Who, 2014.
- [2] 崔元苑. 国家卫健委发布《关于开展 2020 年世界母乳喂养周活动的通知》[EB/OL]. (2020-07-24) [2020-10-17]. <http://health.people.com.cn/n1/2020/0724/c14739-31796744.html>
- [3] Amoo TB, Popoola T, Lucas R. Promoting the practice of exclusive breastfeeding: a philosophic scoping review[J]. BMC Pregnancy Childbirth, 2022,22(1):380.
- [4] 中国发展研究基金会. 中国母乳喂养影响因素调查报告[R]. 北京: 中国发展研究基金会, 2019.
- [5] 来保勇, 樊英怡, 楚爱景, 等. 乳房保健对乳头凹陷孕妇产后乳腺炎发生率影响的 Meta 分析和试验序贯分析[J]. 中国妇幼保健, 2021,36(13):3162-3167.
- [6] 易敏, 张欣, 祝水清等. 穴位按摩对减轻产后生理性涨奶和促进乳汁分泌影响的观察[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019,4(41):165-166.
- [7] 中华人民共和国国务院. 国务院关于积极推进“互联网+”行动的指导意见[N]. 经济日报, 2015-07-05 (005).
- [8] 顾英, 郑朵, 房夏玲. 人形图教学法在新入职护士岗位胜任和人文关怀能力提升中的应用效果研究[J]. 中国医学伦理学, 2022,35(04):454-458+464.
- [9] 赵旻. 北京地区初产妇母乳喂养自我效能及其影响因素的研究[D]. 中国协和医科大学, 2008
- [10] 叶芳, 林蕊, 刘芳, 等. 母乳喂养评价量表介绍[J]. 中华围产医学杂志, 2019,22(7):479-484.
- [11] OLIVAS-MENAYO J, BERNIZ C. Inverted nipple correction techniques: an algorithm based on scientific evidence, patients' expectations and potential complications[J]. Aesthetic Plast Surg, 2021,45(2):472-480.
- [12] 郑修霞. 妇产科护理学[M]. 6 版, 北京: 人民卫生出版社, 2017:117-123.
- [13] 黄伟, 曹姣丽, 谭敏, 等. 淋巴回流手法治疗对产后生理性乳胀的干预效果[J]. 中国医师杂志, 2020,22(8):1233-1235.
- [14] 顾娟芬, 虞志艳, 范健. 产后生理性乳胀的乳腺按摩标准化规程的创建和应用[J]. 实用临床医药杂志, 2020,24(04):81-83+86.
- [15] 骆美芳, 许雪洁, 邱晓敏. 淋巴回流手法治疗联合冷疗对产后生理性奶胀的效果观察[J]. 名医, 2022(08):69-71.
- [16] 季丽萍, 冯丹, 马红云. 反向施压联合改良马迈式手法促进 II 型乳头凹陷产妇母乳喂养的实践[J]. 医药高职教育与现代护理, 2018,1(04):215-218.
- [17] 吴风琴. 对乳头凹陷产妇进行母乳喂养护理干预措施的效果评价研究[J]. 当代临床医刊, 2020,33(4):315-317.
- [18] 滕丽清. 一指禅推拿乳周穴位对预防产后乳房胀痛的疗效观察[J]. 护理与康复, 2018,17(09):68-69.
- [19] 张国新. 产后康复仪与手法乳房按摩对促进母乳喂养的疗效比较[J]. 中国医疗器械信息, 2018,24(16):136+166.
- [20] 宋素芹. 产后不同时间乳房穴位按摩对乳汁分泌的影响[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2019,4(28):108-109.
- [21] 邓娜. 食疗加穴位按摩促进乳汁分泌效果观察[J]. 当代医学, 2018,24(31):31-33.
- [22] 蒋小燕. 穴位按摩促进乳汁分泌 53 例临床观察[J]. 云南中医中药杂志, 2018,39(10):53-54.
- [23] 中国居民膳食指南. 中国哺乳期妇女平衡膳食宝塔[EB/OL]. [2020-12-27]. http://dg.cnsoc.org/imgnewslst_0601_1.htm
- [24] 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. 哺乳期妇女膳食指南[J]. 临床儿科杂志, 2016,34(12):958-960.
- [25] 陈秋霞. 护士视角下前馈控制理念联合叙事疗法干预对母婴分离住院产妇泌乳状态的影响观察[J]. 现代诊断与治疗, 2022,33(09):1412-1414.
- [26] 施黄菲, 倪啸, 莫凤. 挤奶日记联合针筒收集初乳法应用于母婴分离产妇对早期泌乳的影响[J]. 临床与病理杂志, 2021,41(8):1826-1831.

版权声明: ©2024 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS