

基于健康行为改变整合理论的护理对初产妇母乳喂养效果

吴雪琴

太仓市第一人民医院 江苏太仓 215400

摘要: 目的: 基于健康行为改变整合理论的护理对初产妇母乳喂养效果。方法: 研究设立, 选择我院分娩的初产妇 100 例, 观察时间点 2024 年 01 月 ~ 2024 年 12 月, 对照法: 分娩先后顺序等量对照, 对照组取 50 例, 选择常规护理, 实验组资料取 50 例, 选择基于健康行为改变整合理论的护理, 对照初产妇母乳喂养效果。结果: 实验组出院前 24 小时和产后 6 周母乳喂养率均高于对照组, $P < 0.05$ 。母乳喂养知识掌握程度评分高于对照组, $P < 0.05$ 。实验组护理满意度评分高于对照组, $P < 0.05$ 。自我效能评分护理前, 没有显著差异, $P > 0.05$, 护理后, 实验组自我效能评分高于对照组, $P < 0.05$ 。结论: 对初产妇实施基于健康行为改变整合理论的护理, 能够提高母乳喂养率, 优化自我效能。

关键词: 初产妇; 母乳喂养; 健康行为改变整合理论; 护理满意度

婴儿获取营养的途径中就包括了母乳喂养, 属于优质营养来源, 推荐产后 6 个月内开展纯母乳喂养, 属于黄金标准^[1]。然而研究统计显示初产妇母乳喂养不足 60%, 产后 6 个月内母乳喂养中断率高达 35%, 这一现象呈现持续下降的趋势^[2]。分析初产妇母乳喂养率不足原因, 包括社会支持薄弱家庭成员干预、哺乳姿势错误、乳汁分泌机制误解、存在喂养焦虑等^[3]。开展的传统健康宣教护理形式, 难以从系统多维度角度解决以上问题。健康行为改变整合理论的护理模式通过多项核心框架, 包括健康系列模式、整合跨理论模型, 可以针对性突破行为转变各阶段阻力, 旨在验证其对初产妇母乳喂养行为的促进作用^[4]。

1 资料与方法

一般资料

实验时间: 2024 年 01 月 ~ 2024 年 12 月, 实验样本: 100 例初产妇, 按照分娩先后顺序等量对照为实验组 (基于健康行为改变整合理论的护理) 和对照组 (常规护理)。实验组: 年龄 22~37 岁, 平均 (29.01 ± 4.24) 岁, 37~42 周, 平均 (29.01 ± 2.59) 周; 对照组: 年龄 22~37 岁, 平均 (29.41 ± 4.18) 岁, 37~42 周, 平均 (29.28 ± 2.35) 周。两组研究样本一般资料, $P > 0.05$ 。

方法

对照组: 常规护理, 在产后监测初产妇的生命体征, 开展新生儿喂养基础指导, 在住院期间发放母乳喂养宣传手册。

实验组: 基于健康行为改变整合理论的护理。(1) 动

机干预。需要通过动机访谈技术, 得知初产妇的喂养态度, 再应用决策平衡表, 针对性强化初产妇的内在驱动力。(2) 能力构建。培养初产妇的哺乳技巧, 通过示范-模仿法训练, 开展新手爸爸、妈妈实操课, 每周一次, 在开展哺乳技巧示范训练的时候实现实操指导。(3) 社会支持。需要构建母婴护理-家属联动机制, 制定家庭成员行为支持清单, 给予初产妇社会家庭支持, 优化母乳喂养意愿^[5]。(4) 环境优化。针对性评估母乳喂养实施情况, 可以通过手机微信推送个性化阶段性目标, 每周开展一次理论强化训练课程, 评估产妇的行为改变, 动态进行干预方案调整。

观察指标

母乳喂养率和母乳喂养知识掌握程度, 在出院前 24 小时和产后 6 周统计调查母乳喂养知识掌握程度, 应用自制问卷调查, 总分 20 分, 母乳喂养率和知识掌握程度越高实施护理效果越好。

护理满意度, 依据自制护理满意度问卷评价, 评估包括: 护理技巧、服务态度、护理舒适度和沟通能力, 评分范围 0~100 分, 评分越高越好。

自我效能, 母乳喂养自我效能自评量表评估, 包括 2 个维度: 内心活动维度、技能维度, 30 个条目, 5 级评分, 总分: 30 ~ 150 分, 评分越高越好。

统计学方法

SPSS21.0 数据处理, 计量资料 ($\bar{x} \pm s$), t 检验, 计数资料 ($n, \%$), 卡方检验, 用 $P < 0.05$ 表示有意义。

2 结果

2.1 母乳喂养率和母乳喂养知识掌握程度

实验组出院前 24 小时和产后 6 周母乳喂养率均高于对照组, $P < 0.05$ 。母乳喂养知识掌握程度评分高于对照组, $P < 0.05$ 。

表 1 母乳喂养率和母乳喂养知识掌握程度

组别	例数	母乳喂养率 (%)		母乳喂养知识掌握程度评分 (分)	
		出院前 24 小时	产后 6 周	出院前 24 小时	产后 6 周
实验组	50	46 (92.00)	43 (86.00)	92.69 ± 4.52	93.25 ± 3.65
对照组	50	36 (72.00)	34 (68.00)	92.25 ± 4.82	90.05 ± 4.52
X ² /t	--	6.775	4.573	0.470	3.894
P	--	0.009	0.032	0.638	0.000

2.2 护理满意度

实验组护理满意度评分高于对照组, $P < 0.05$ 。

表 2 护理满意度评分 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	护理技巧	服务态度	护理舒适度	沟通能力
实验组	50	92.12 ± 4.25	91.15 ± 5.32	90.57 ± 5.62	91.24 ± 4.21
对照组	50	83.62 ± 6.35	80.52 ± 6.21	82.31 ± 4.96	81.57 ± 6.32
t	--	7.865	9.192	7.792	9.004
P	--	0.000	0.000	0.000	0.000

2.3 自我效能

护理前, 没有显著差异, $P > 0.05$, 护理后, 实验组自我效能评分高于对照组, $P < 0.05$ 。

表 3 自我效能 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	例数	内心活动维度		技能维度	
		护理前	护理后	护理前	护理后
实验组	50	54.57 ± 5.69	65.25 ± 6.24	40.52 ± 6.36	64.58 ± 5.01
对照组	50	55.01 ± 6.25	59.52 ± 6.31	39.89 ± 6.65	48.85 ± 6.32
t	--	0.368	4.565	0.484	13.791
P	--	0.713	0.000	0.629	0.000

3 讨论

我国初产妇母乳喂养率在不同地区存在显著差异, 部分地区甚至低于 50%, 这一现象不仅影响婴儿的健康发育, 还可能增加母婴远期慢性病风险^[6]。因此需要分析科学且高效的护理模式, 以提高初产妇母乳喂养率。常规护理存在较多的局限性, 未能够有效激发出产妇内在的驱动力, 对于哺乳技巧能力培养不足, 动态调整方案缺失^[7]。基于健康行为改变整合理论的护理能够优化初产妇的母乳喂养率, 该理论框架通过多层次干预机制有效提升了初产妇的行为依从性

^[8]。在动机层面, 运用决策平衡技术帮助产妇重新认知母乳喂养的核心价值, 使其从被动接受转变为基于内在信念的主动坚持; 在技能培养环节, 新手爸爸、妈妈实操课, 解决了传统示范教学存在实践机会缺失的问题; 社会支持系统通过制定标准化的家庭行为支持方案, 显著改善了家庭成员的参与质量; 通过微信群发送母乳喂养相关知识, 为持续性的习惯养成提供了理论保障。这种整合式的干预模式既关注个体内在认知的重构, 又注重外部环境的系统性优化。

实验组出院前 24 小时和产后 6 周母乳喂养率均高于对照组, $P < 0.05$ 。母乳喂养知识掌握程度评分高于对照组, $P < 0.05$ 。实验组护理满意度评分高于对照组, $P < 0.05$ 。自我效能评分护理前, 没有显著差异, $P > 0.05$, 护理后, 实验组自我效能评分高于对照组, $P < 0.05$ 。

综上所述, 运用现代行为干预理论指导产后护理实践, 通过基于健康行为改变整合理论的护理, 可显著提升哺乳期母亲的喂养信心与持久性。这种整合性护理模式不仅关注技术指导, 更重视建立母亲对自身哺乳能力的深层认知, 从行为习惯养成到内在信念转变形成良性循环, 最终实现母婴健康的长期获益。

参考文献:

- [1] 董香桂, 祝珺珺. 基于行为改变理论的健康宣教对初产妇母乳喂养及角色适应情况的影响[J]. 中国医药指南, 2022, 20(31): 82-85.
- [2] 王春晖, 董爱梅, 王海华. 过渡式角色促进决策对产妇产后泌乳启动延迟、母乳喂养维持率的影响与成效分析[J]. 全科护理, 2024, 22(20): 3862-3865.
- [3] 韩小玲, 刘萍, 邹芳芸. 目标为导向的助产士健康教育对初产妇自我效能、心理状态及母乳喂养成功率的影响[J]. 齐鲁护理杂志, 2024, 30(20): 158-160.
- [4] 熊丽. 多模式分层心理护理联合健康行为干预对腰部麻醉无痛分娩初产妇心理状态应激反应的影响[J]. 基层医学论坛, 2024, 28(08): 122-125.
- [5] 郝丽敏, 韩文萍, 郭朝利, 等. 计划行为理论联合思维导图的健康教育在产褥期妇女盆底康复中的应用[J]. 护士进修杂志, 2023, 38(14): 1331-1335+1339.
- [6] 李飘. 产科门诊优质服务对初产妇认知水平与健康行为的影响[J]. 实用妇科内分泌杂志, 2022, 9(35): 108-110.

[7] 刘玉环, 卢晓文. 健康行为改变整合理论下的手机微信平台干预在初产妇剖宫产术后管理中的应用效果 [J]. 河南医学研究, 2022, 31(14): 2624-2627.

[8] 徐燕, 楚莹, 张莉莉. 基于健康行为改变整合理论的群组孕期体重管理模式对高龄初产妇管理效果的研究 [J]. 中国妇幼卫生杂志, 2021, 12(02): 28-32.