

## 母婴分离下 NICU 早产儿母乳喂养护理体会

阳丽平, 晏玲, 杨莉, 青旭蓉

(陆军军医大学第一附属医院 儿科, 重庆, 400038)

**摘要:** **目的** 探讨母婴分离下 NICU 早产儿母乳喂养护理对策。**方法** 回顾性分析 466 例入住 NICU 的早产儿母乳喂养情况, 总结护理对策。**结果** 446 例早产儿中有 290 例实施了母乳喂养, 喂养率 65.61% (290/446)。**结论** 母婴分离下 NICU 早产儿母乳喂养率有待提高, 在实施护理干预过程中, 根据产妇实际情况有针对性的宣教, 讲解并推广母乳喂养的技巧和知识, 建立完善的母乳喂养制度等, 对提升母乳的喂养率有积极作用。

**关键词:** NICU; 母乳喂养; 早产儿; 母婴分离

**中图分类号:** R 473.72 **文献标志码:** A **文章编号:** 2096-0867(2018)04-0031-03

## Nursing management of breastfeeding for preterm infants under the condition of mother-infant separation in NICU

YANG Liping, YAN ling, YANG Li, QING Xurong

(Department of Pediatrics, The First Hospital Affiliated to Army Medical University, Chongqing, 400038)

**ABSTRACT: Objective** To investigate the nursing management of breastfeeding for preterm infants under the condition of mother-infant separation in NICU. **Methods** To retrospectively collect the clinical data of 466 preterm infants in NICU and to summarize the nursing measures of breastfeeding under the condition of mother-infant separation. **Results** There were 290 infants with breastfeeding, with a breastfeeding rate of 65.61% (290/446). **Conclusion** It is required to carry out targeted health education of breastfeeding knowledge for parturient women. It is also important to establish the management system of breastfeeding for preterm infants under the condition of mother-infant separation in NICU.

**KEY WORDS:** NICU; breastfeeding; preterm infants; mother-infant separation

母乳具有营养性和非营养性功效, 利于婴儿的短期和远期发育, 是新生儿的最佳食物<sup>[1]</sup>。母乳对于早产儿的作用更为显著, 母乳中的活性成分能提高早产儿的抗感染能力, 降低腹泻、呼吸道疾病、早产儿败血症等的发病率, 减少感染和炎症的发生, 促进神经系统发育, 调节免疫<sup>[2]</sup>。有研究<sup>[3]</sup>显示, 母乳还具有一定的抗氧化作用, 能降低早产儿视网膜病变的发生率, 即便是捐赠母乳, 也能减少支气管发育不良的发生率。但是, 由于入住 NICU 的早产儿, 采用的是封闭式隔离管理, 母婴是分离的, 母亲不能亲自哺乳, 且产妇对早产儿母乳喂养相关知识缺乏, 母乳供应不足等等这

些问题, 给母乳的喂养带来了诸多困难。调查显示, 我国 NICU 早产儿中, 母乳的喂养率不到 15.00%<sup>[4]</sup>。因此, 在 NICU 中, 积极开展母乳喂养, 不但可以缩短早产儿的住院时间、降低住院费用, 对提高早产儿生存率和生存质量、减少神经系统后遗症也有重要意义<sup>[5]</sup>。同时, 母乳的获得是 NICU 下进行母乳喂养成功的关键, 母乳库的创建为母婴分离下 NICU 早产儿母乳喂养提供了有利的条件。本研究主要回顾性分析了 2017 年度入住 NICU 早产儿的临床资料, 总结母乳喂养方法和相关护理措施, 现报告如下。

## 1 临床资料

选取2017年1月—12月陆军军医大学第一附属医院NICU病房收治的早产儿446例,胎龄( $30.20 \pm 4.00$ )周,出生体质量( $1\,236.00 \pm 201.00$ )g,男240例,女206例,其中4例于生后2周内因各种原因死亡,最终生长发育正常出院442例。NICU住院期间进行母乳喂养者290例,占比65.61%,被喂养者生长发育良好,未发生母乳喂养相关性感染。

## 2 母乳喂养护理

### 2.1 强化早产儿母乳喂养宣教

2.1.1 编制相关制度流程:编制母乳喂养宣教制度、流程以及宣教者职责,针对母乳喂养工作的不足及疑难点,加以改进。

2.1.2 全员培训:对全体医护人员进行早产儿母乳喂养知识培训、定期考核,使每位医护人员都能掌握母乳喂养的相关知识,能对早产儿家属实施母乳喂养指导健康宣教。

2.1.3 加强对家长的宣教:从以往的即将出院早产儿家属扩展到所有住院早产儿家属,重点邀请刚入院的早产儿家属参加,通过当面沟通、发放宣传资料或多媒体等方式,告知患儿家属母乳喂养的意义,母乳的价值已超越了食物,具备治疗作用,可降低早产儿的各种相关并发症,来提高早产儿母亲母乳喂养的认知水平。

2.1.4 母乳库的运行:产妇母乳分泌不足,早产儿缺母乳者可免费申请捐赠母乳,捐赠母乳含有母乳中生物活性成分及营养素,保留了母乳的优势。同时,医院母乳库接受母乳的捐赠,为保证其安全性,志愿妈妈们必须具备良好的生活习惯,健康并且可信赖,并进行艾滋病、乙肝、丙肝、巨细胞病毒和梅毒血清学检查,检测合格后才能进行捐赠<sup>[6]</sup>。

### 2.2 设立NICU母乳咨询师

在NICU设立母乳咨询师,由病区的护士担任。负责对NICU的医务人员进行母乳喂养相关知识的培训,同时为患儿家属提供母乳喂养的专业的、长期的、个性化的指导。

2.3 亲母母乳的采集、储存、转运、接收、解冻、加热和喂养

2.3.1 采集:①准备。修剪指甲、清洗双手、清洁乳房及吸奶器的表面,备好已消毒好、密封的食品

级硬质PP塑料或玻璃瓶及母乳收集袋。NICU病房中需准备存放母乳的专用冰箱及温奶器。②采集。早吸(产后1h内),多吸(8次/24h)<sup>[7]</sup>,双侧交替(节约时间,提高18.00%奶量,增加乳汁脂肪含量),每次同时排空双侧乳房,每次吸奶都应单独收集乳汁,将每次喂养量分装保存,标识吸奶日期、时间、奶量和新生儿姓名及ID号。

2.3.2 储存:初乳挤出后要立即喂哺早产儿,冷藏或冷冻区彻底清洁,专区保存。保存期限:①新鲜挤出的母乳在室温下可储存4~6h;②0~4℃冰箱冷藏3~5d,母乳贮存在3~4℃条件下能保持营养素的稳定、白细胞的活性和功能以及抗微生物蛋白分子的有效浓度<sup>[8]</sup>。③母乳在-16℃及以下温度可保存3~6个月。冷藏、冷冻进行温度控制记录,给父母的书面建议以及乳母的疾病和用药必须有书面记录;一般乳汁不要常规细菌学培养,必要时可抽查母乳进行细菌学检查,以发现母乳收集中的问题。加热后剩余乳汁的处置原则同其他体液丢入黄色垃圾袋。

2.3.3 转运:使用冷凝包、干冰包等冷却容器运送,尽快送到病房。

2.3.4 接收:接收母乳时,在储奶袋上注明患儿床号、姓名、ID号、采集时间<sup>[9]</sup>、母乳量,和家长一起共同核对后放入母乳专用冰箱冷藏室,专用冰箱保存,专人负责,储存位置安全、固定。

2.3.5 解冻:冰冻母乳放冰箱冷藏室缓慢解冻,避免母乳变质或污染,置于流动的冷水或是温水中快速解冻,水面不可超过盖子。当乳汁解冻成液体,但仍就冰冷时即置入冷藏室内。

2.3.6 加热:可用温奶器, $37^{\circ}\text{C} \leq \text{水温} \leq 40^{\circ}\text{C}$ ,时间 $\leq 15\text{ min}$ ,不可使液面超过瓶盖,以免发生污染。也可置于40~45℃温水中浸泡,浸泡时要不时地摇晃容器使母乳受热均匀,同时也使母乳中的脂肪混合均匀,加热后接近体温,不冰冷即可。

2.3.7 喂养:每次使用母乳前需认真核对床号、姓名、ID号、采集时间、母乳外观、母乳量、是否添加母乳强化剂等,专人专用。初乳尽量经口咽途径给予,按母乳采集时间的先后次序使用,加热后未用完的乳汁不可重复使用,遵医嘱按比例添加母乳强化剂,强化母乳现加现用,混合均匀。

### 2.4 捐赠母乳的接收、解冻、加热、喂养

接收捐赠母乳时,在储奶袋上注明采集时间、母乳量、捐赠代号,放入母乳专用冰箱冷藏室,专用冰箱保存,专人负责,储存位置安全、固定。捐

赠母乳解冻、加热、喂养方法同亲母乳的解冻、加热、喂养方法。

### 2.5 注意事项

2.5.1 母乳的解冻:不可使用微波炉解冻,经巴氏消毒后的母乳解冻后可密封保存在4℃条件下最多24h,不可再次复冻。

2.5.2 母乳的加热:不可使用微波炉加热,微波会破坏乳汁中大部分的抗微生物因子,加热后的母乳不可再次冷藏使用。

2.5.3 病毒检测:体质量<1500g的早产儿进行母乳喂养前需进行乳巨细胞病毒抗体检测,以保证其母乳喂养的安全性。

## 3 讨论

### 3.1 NICU下早产儿母乳喂养仍需加强

目前NICU大多采用封闭式管理制度,母婴分离状态下母乳的获得成为NICU母乳喂养率低的重要限制因素。由于早产儿母亲对母乳喂养的重要性认知不足等相关因素,国内NICU母乳喂养的形势并不乐观。本院是西南地区开展NICU下母乳喂养较早的医院,并率先在西南地区建立了母乳库,但早产儿母乳喂养率仍不足70.00%,在NICU下推广母乳喂养工作任重而道远。

### 3.2 NICU下母乳喂养实施成功的关键

3.2.1 意识形态的转变:意识形态的转变,是NICU下母乳喂养成功的关键之一,加强母乳喂养重要性的宣教,使医护人员和患儿家长都能认识到母乳喂养的重要性,并切实为达成母乳喂养而努力。

3.2.2 母乳库的建立:母乳的获得是NICU下进行母乳喂养成功的又一关键。很多患儿的母亲,由于自身各种原因,无法提供母乳,这个时候就需要依靠母乳库提供母乳来进行喂养。本院虽然在西南地区建立了母乳库,但由于时间较短,母乳捐赠少等问题,目前仍不能提供充足的奶源。因此,积极推动母乳库的建设,建立健全母乳捐赠的相关法律政策,是目前国内迫切需要实行的举措。

### 3.3 护理干预对提升NICU下母乳喂养率有积极作用

母乳喂养受产妇的文化程度及其家庭经济条件影响较大,在本组患儿家庭中,大部分患儿母乳喂养难以实行均是受限于产妇相关知识薄弱和家庭经济因素困扰。而在实施护理干预过程中,根据产妇实际情况有针对性的宣教,讲解并推广母乳喂养的技巧和知识,张贴母乳喂养优点的宣传海报,建立完善的母乳喂养制度等,对提升母乳的喂养率有重要影响。

## 参考文献

- [1] 张园,梁冠禹,刘娜,等.南京市0~12月婴儿母亲母乳保存知信行现况调查[J].中国儿童保健杂志,2015,23(3):326-328.
- [2] 张彩霞,苏宜香,杨玉凤.乳铁蛋白与婴幼儿健康研究进展[J].中国儿童保健杂志,2016,24(4):377-380.
- [3] MEIER P P,ENGSTROM J L,PATEI A L, et al. Improving the use of human milk during and after the NICU stay[J]. Clin Perinaol, 2010, 37(1): 217-245.
- [4] 施姝澎,张玉侠. NICU 母乳喂养策略的研究状况[J]. 中华护理杂志, 2015, 50(5): 608-611.
- [5] 施卸丽,徐鑫芬. 提高新生儿重症监护病房早产儿母乳喂养率的研究进展[J]. 护理与康复, 2015, 14(12): 1123-1125.
- [6] 陈小慧,余章斌,韩树萍. 捐献母乳与配方奶喂养对极低、超低出生体质量儿的影响[J]. 中华实用儿科临床杂志, 2016, 31(19): 1464-1467.
- [7] 连冬梅,王宁辰. NICU 中早产儿母乳喂养的体会[J]. 护理学报, 2013, 9(18): 52-54.
- [8] 韩树萍,余章斌,周娟,等. 我院母乳库运行情况分析[C]. 天津:中华医学会肠外肠内营养学分会全国肠外肠内营养学术大会. 2014.
- [9] 冯淑菊,景亚琳,陈杭健,等. 住院早产儿母乳喂养系统化管理的临床应用效果[J]. 协和医学杂志, 2014, 5(4): 399-404.

(本文编辑:尹佳杰)