

doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2018.07.035

View this article at: <http://dx.doi.org/10.3978/j.issn.2095-6959.2018.07.035>

初产妇母乳喂养行为的影响因素及护理

余婷¹, 叶萌², 董晗琼³ 综述 姜金霞⁴ 审校

(1. 同济大学附属上海市第十人民医院血透室, 上海 200072; 2. 上海思博职业技术学院, 上海 201300; 3. 同济大学附属上海市第十人民医院妇产科, 上海 200072; 4. 同济大学附属上海市第十人民医院急诊科, 上海 200072)

[摘要] 母乳喂养是目前被全世界所公认的保障婴儿健康生长发育最好的方式, WHO及联合国儿童基金会2000年倡导新生儿出生6个月内纯母乳喂养, 且WHO在2012年提出纯母乳喂养率应达到50%的目标。目前全球母乳喂养整体水平较低, 形势严峻。母亲的乳汁分泌、知识经验、喂养自我效能感及生理和心理因素, 婴儿自身生理状况及社会因素等均会影响母乳喂养。运用健康宣教、延续性护理、赋能教育及行为认知干预等有效方法, 可能提高母乳喂养率, 促进母婴健康。

[关键词] 初产妇; 母乳喂养; 影响因素; 干预措施

Influential factors and nursing for breastfeeding behaviors of primiparas

YU Ting¹, YE Meng², DONG Hanqiong³, JIANG Jinxia⁴

(1. Department of Hemodialysis Room, Tenth People's Hospital, Tongji University, Shanghai 200072; 2. Shanghai Sipo Polytechnic, Shanghai 201300; 3. Department of Gynecology and Obstetrics, Tenth People's Hospital, Tongji University, Shanghai 200072; 4. Department of Emergency, Tenth People's Hospital, Tongji University, Shanghai 200072, China)

Abstract Breastfeeding is currently well-recognized as the best way to ensure the infants' healthy growth and development worldwide. The World Health Organization (WHO) and the United Nations Children's Fund (UNICEF) advocated in 2000 that the optimal way of feeding newborns within 6 months of birth is exclusive breastfeeding, and the WHO also proposed that the rate of exclusive breastfeeding should reach 50% in 2012. The current global status of breastfeeding is severe. The mothers' milk secretion, knowledge and experience, self-efficacy of breastfeeding and psychological factors, infants' physical status and social factors will affect breastfeeding. Health propaganda and education, continuity of care, empowerment education, and the intervention of breastfeeding behavior may help improve the breastfeeding rates and promote both the mothers' and infants' health.

Keywords primipara; breastfeeding; influential factors; interventions

收稿日期 (Date of reception): 2018-04-20

通信作者 (Corresponding author): 姜金霞, Email: jiangjinxia99@163.com

基金项目 (Foundation item): 国家临床重点专科项目 ([2011]873)。This work was supported by National Key Clinical Specialty Construction Project, China ([2011]873).

母乳清洁恒温, 易于消化, 并且含有各类营养要素和免疫因子, 是确保婴幼儿良好发育最理想的天然食物^[1]。母乳喂养能帮助母亲产后的子宫收缩与复旧, 促进产后恶露的排出^[2], 降低产妇患卵巢癌、子宫内膜癌和乳腺癌的概率^[3]; 婴儿通过吸取母乳可降低患慢性疾病的风险, 预防成年后肥胖, 改善认知发育^[4-5]; 母乳喂养过程中也能促进母婴情感交流。初产妇在出院后, 相对缺乏哺乳经验, 会由于种种原因而中断或者放弃母乳喂养, 严重影响母婴健康。本文分析初产妇母乳喂养行为的影响因素和护理干预措施, 为以后更好地指导初产妇的母乳喂养行为提供依据, 提高母乳喂养率, 促进母婴健康。

1 国内外母乳喂养现状

母乳喂养是最佳的喂养方式, 可以挽救820 000名5岁以下儿童的生命。据2016年文献^[6]报道: 母乳喂养的重要性在中低收入的国家中已经得到公认, 但中低收入国家6个月以内婴儿纯母乳喂养率仅为37%; 高收入国家尚未达成共识, 与中低收入国家相比其纯母乳喂养持续时间更短。从全球水平分析来看, 12个月婴儿母乳喂养率最高的地区分别为撒哈拉以南的非洲、南亚及部分拉丁美洲; 而不同国家之间的母乳喂养率也存在重要差异, 如英国(<1%)与美国(27%), 挪威(35%)与瑞典(16%)^[6]。最新数据^[7]显示: 2018年全球0~6个月婴儿纯母乳喂养率为40%, 与2007至2014年期间纯母乳喂养率(36%)相比略有提升, 但仍未达到WHO提出的到2025年纯母乳喂养率至少达到50%的目标。全球母乳喂养整体水平较低, 形势严峻。国内的调查资料显示: 我国的母乳喂养情况也不容乐观。《中国儿童发展纲要(2011~2020年)》指出的纯母乳喂养率在2020年应达到50%, 我国卫生与计划生育委员会公布的数据^[8]显示: 2015年中国0~6个月婴儿纯母乳喂养率为27.8%。4个月龄的婴儿纯母乳喂养率仅为45%, 6个月龄的婴儿纯母乳喂养率则下降至21.6%^[9]。

2 影响初产妇母乳喂养行为的因素

2.1 母亲方面

2.1.1 乳汁分泌不足

充足的奶水是坚持母乳喂养的重要保证。多数产妇表示产后乳汁分泌不足是影响其进行母乳喂养的主要因素^[10]。研究^[11]发现: 产后缺乳的发

生率占产妇的20%~30%, 而初产妇产后缺乳最常见。产后4 d内缺乳的产妇在6周内乳汁分泌不足的可能性是正常泌乳产妇的9.5倍^[12]。

2.1.2 知识经验获得情况

有学者^[8,13]报道: 仅2/3的婴儿母亲了解70%以上的母乳喂养知识, 而母亲对母乳喂养相关知识的掌握程度和喂养信念等对喂养方式有明显的影响。刘友珍^[14]分析发现: 初产妇缺乏哺乳经验, 如果在哺乳时护理乳房不当, 或在母乳喂养过程中没有掌握好正确的喂奶姿势, 会造成婴儿吸吮不畅、影响母乳喂养的质量等, 从而导致过早的终止母乳喂养。高娟^[15]调查发现: 产妇主要的母乳喂养知识来源于婆婆及妈妈, 而婆婆和妈妈所传授的喂养方式过于传统, 往往缺乏科学性, 不能为产妇提供很正确的母乳喂养指导。

2.1.3 母乳喂养自我效能感

母乳喂养自我效能, 由加拿大学者Dennis应用班杜拉自我效能理论提出, 指产妇评估其对婴儿的母乳喂养能力的自信程度。母乳喂养自我效能高的产妇更可能采取母乳喂养, 其在喂养过程中遇到困难时更能坚持, 更可能采用自我鼓励的方法对困难做出积极的应对^[16]。近年来, 对母乳喂养影响因素的研究^[17-18]结果表明: 母乳喂养自我效能是影响母乳喂养的重要可干预变量。孙思等^[19]调查发现: 母乳喂养自我效能感较高的产妇在出院时和产后42 d时都更倾向选择纯母乳喂养。

2.1.4 产妇生理心理因素

母亲患有乳房疾病、活动性结核、HIV感染等也可造成母乳喂养困难^[20]。产褥期乳腺炎以初产妇多见, 如发展成乳房脓肿会使哺乳无法继续^[21]。25%的产妇因为乳头问题在哺乳早期就停止母乳喂养^[10], 如患有乳头平坦或凹陷可导致婴儿乳头含接困难而达不到有效吸吮。母亲心理状况方面研究^[20]发现: 信心充足、态度积极的母亲与信心不足或态度消极者相比, 开奶时间更早, 母乳喂养持续时间长。Lau等^[22]研究发现: 产妇出现产后抑郁或者情绪不佳会降低母乳喂养率。

2.2 婴儿方面

婴儿自身因素也会影响母乳喂养。Hill等^[23]调查表明: 新生儿如有唇腭裂、舌系带过短等疾病, 无法正常吸允乳汁, 这会导致产妇失去哺乳信心, 从而放弃母乳喂养, 而早产儿吸允能力过差, 产妇的乳腺得不到有效的刺激, 也会导致母乳喂养失败。孙思等^[19]研究发现: 新生儿的出生体重是影响产后母乳喂养行为的因素。新生儿出

生时较重, 产妇更愿意选择纯母乳喂养; 而出生体重较轻的新生儿胃口小、吸允能力差, 导致产妇乳汁分泌少, 另外可能是新生儿体重较轻时, 产妇和家庭成员担心婴儿生长发育缓慢, 会更愿意选择有添加的配方奶粉, 导致母乳喂养率降低; 另外新生儿对奶瓶产生乳头错觉后, 在吸允母亲乳头时哭闹和烦躁, 致使很多产妇妥协, 选择继续使用奶瓶喂养。

2.3 社会支持方面

初产妇社会支持主要来自于专业性社会支持(医护人员)和非专业性社会支持(家庭、朋友等)^[24]。史小丽^[25]研究发现: 纯母乳喂养率与医护人员是否指导产妇与婴儿进行早接触、早吸吮有关。产妇不能及时与婴儿接触, 会妨碍婴儿吸吮乳房, 导致母乳喂养失败。Fox等^[26]的研究指出: 孕产妇是否选择并持续进行母乳喂养, 与其所处的社会圈子成员对母乳喂养的认识和态度有直接的关系。

3 初产妇母乳喂养的护理干预

WHO和UNICEF为增进医疗机构的母乳喂养支持, 修订了促进母乳喂养的十项措施, 这十项措施包括2条关键的管理条例和8条重要的临床措施, 体现了两个组织发起的爱婴医院倡议(Baby-Friendly Hospital Initiative, BFHI)^[27]。这十项措施在文献[28]系统评价中被论证能够成功指导医疗机构和医护人员进行母乳喂养支持教育。

3.1 健康教育

3.1.1 电话随访

电话随访是利用信息化工具, 建立护士与患者及患者家属直接的有目的的互动, 以促进和维护患者的健康^[29]。谢美华^[30]通过上门及电话随访为产妇讲解母乳喂养的诸多好处, 使产妇及家属更系统更全面地了解母乳喂养、产后保健和育儿知识, 从心理、生理、文化等方面指导产妇应对产褥期常见的问题, 及时采取相应措施。将健康宣教及人文关怀精神从医院延伸到家庭, 满足了产妇及家属对健康保健知识的渴望和需求, 使其能更好地护理产妇及新生儿, 恢复和增进健康。徐雪芬等^[31]采取每2周1次阶段性电话回访的干预方式, 使初产妇产褥期的纯母乳喂养率逐渐提高。

3.1.2 移动信息服务

移动信息服务(multimedia message service,

MMS)是一种通过手机发送文本、图片、视频等信息的移动通信服务^[32]。研究^[33-34]表明: MMS能够提高患者治疗和复诊的依从性, 增强其自我管理能力和自我效能。孙任苓等^[32]对初产妇在常规教育的基础上增加MMS, 包括接收和发送母乳喂养相关的移动信息, 提高了初产妇母乳喂养自我效能和领悟社会支持, 是开展母乳喂养健康教育的有效途径。

3.1.3 产前宣教

初产妇因初次分娩缺乏哺乳经验, 如果在产前提没有得到及时正确的宣教和指导, 在产后容易产生恐慌、焦虑等负面情绪, 对产妇的母乳喂养行为极为不利。通过产前宣传母乳喂养对母婴的好处, 指导母乳喂养的方法, 指导产妇如何合理搭配饮食, 保持愉悦的心情和充足的睡眠, 按需哺乳, 可以提高母乳喂养的比例及成功率^[35]。白蔚华^[36]通过开展有效的产前母乳喂养宣教、产后哺乳训练和营养饮食指导, 发现实验组产妇母乳喂养成功率更高, 组间差异具有统计学意义。陈素萍^[37]的研究指出: 加强产前宣教, 使初产妇掌握正确的哺乳体位和方法, 减轻其心理负担, 是解决乳汁分泌不足的有效措施。

3.2 延续性护理

长期以来, 患者出院便意味着与医院的关系结束, 大多数患者只能通过回院复诊才能获取相关信息^[38]。而产妇虽然不是患者, 但也需要医护人员的指导, 仅仅依靠住院时医护人员所传授的保健知识无法满足产妇的需求^[39]。延续性护理是指从医院到家庭的延伸, 包括经由医院制订的出院计划、转诊、患者回归家庭或者社区后的持续性随访与指导^[40]。李淑玲等^[41]对出院后产妇实施延续性护理, 根据影响产妇纯母乳喂养的原因, 制订详细的解决方案, 坚定了产妇纯母乳喂养的信心, 提高了纯母乳喂养率。张雪梅^[38]的研究也表明: 初产妇对母乳喂养延续性护理有较为迫切的需求, 延续性护理能增加初产妇的母乳喂养率。

3.3 赋能教育

赋能(empowerment)的定义是为使个体自我效能增加的一个主动行为改变的过程。管慧等^[42]采取家庭赋能教育的干预方式, 通过赋能, 在产后母乳喂养关键期(产后28 d之内)及时给予行为干预与心理疏导, 对初产妇家庭进行健康教育, 结果表明赋能健康教育能有效提高母乳喂养自我效能和母乳喂养的持续性, 促进母乳喂养行为。沈

美云等^[43]应用赋能教育模式对初产妇进行健康教育, 鼓励产妇发挥主观能动性, 提高自我护理能力, 使产妇从被动的接受者转变为积极的、主动的行动者, 能让产妇利用自身潜能及资源来解决产后的相关问题。

3.4 行为认知干预

认知行为治疗(cognitive behavioural therapy, CBT)是一种结构、短程、认知取向的心理治疗方法, 主要通过改变患者对人和事的态度和想法来改变行为问题^[44]。王雪璐等^[45]对初产妇进行认知行为干预, 观察出院后第5, 12, 42天初产妇纯母乳喂养情况, 发现认知行为干预能改善初产妇母乳喂养方式, 并有效提高初产妇母乳喂养满意度。O'Campo等^[46]研究发现: 与人口统计学、社会心理学等诸多变量相比, 母亲的信心是影响母乳喂养持续时间中最重要的一个变量。朱毓等^[47]采用基于计划行为理论的母乳喂养护理干预, 增强了产妇对纯母乳喂养重要性的认知, 提高了纯母乳喂养的信心。

4 结语

针对影响初产妇母乳喂养行为的因素, 近年来多种护理干预研究均取得了满意的结果, 而能实际运用到临床的还有待进一步分析考验。其中, 信息技术与移动医疗的应用, 具有独立性和创新性, 能更好地满足初产妇的母乳喂养知识需求, 值得推广。虽然已有多种不同形式的干预措施帮助初产妇实现母乳喂养, 但目前对母乳喂养的重视度仍然不够, 母乳喂养率离达标还有一段距离。医护人员在以后的工作中应加强初产妇产褥期的健康宣教工作, 运用有效的方式方法, 帮助初产妇树立母乳喂养的信心, 鼓励其坚持母乳喂养, 使初产妇在产褥期这一特殊的时期顺利实施母乳喂养, 促进母婴健康。

参考文献

- 刘稳, 李士雪. 山东儿童纯母乳喂养持续时间及影响因素分析[J]. 中国儿童保健杂志, 2016, 24(4): 410-412.
LIU Wen, LI Shixue. Duration of exclusive breastfeeding and its influence factors in Shandong[J]. Chinese Journal of Child Health Care, 2016, 24(4): 410-412.
- 沈晓桦, 夏杰, 胡丽, 等. 纯母乳喂养现状与影响因素研究进

- 展[J]. 中国实用护理杂志, 2017, 33(3): 223-226.
SHEN Xiaohua, XIA Jie, HU Li, et al. The research progress of exclusive breastfeeding status and its influencing factors[J]. Chinese Journal of Practical Nursing, 2017, 33(3): 223-226.
- Sariachvili M, Droste J, Dom S, et al. Is breast feeding a risk factor for eczema during the first year of life?[J]. *Pediatr Allergy Immunol*, 2007, 18(5): 410-417.
- Spatz DL. Preventing obesity starts with breastfeeding[J]. *J Perinat Neonatal Nurs*, 2014, 28(1): 41-50.
- Kramer MS, Aboud F, Mironova E, et al. Breastfeeding and child cognitive development: new evidence from a large randomized trial[J]. *Arch Gen Psychiatry*, 2008, 65(5): 578-584.
- Victora CG, Bahl R, Barros AJ, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect[J]. *Lancet*, 2016, 387(10017): 475-490.
- World Health Organization. WHO and UNICEF issue new guidance to promote breastfeeding in health facilities globally[EB/OL]. [2018-4-11]. <http://www.who.int/news-room/detail/11-04-2018-who-and-unicef-issue-new-guidance-to-promote-breastfeeding-in-health-facilities-globally>.
- 王红艳, 张瑞红, 马亚洁. 品管圈管理在提高产科住院期间纯母乳喂养率中的应用[J]. 医学研究与教育, 2015, 32(5): 67-70.
WANG Hongyan, ZHANG Ruihong, MA Yajie. Application of QCC management in improving exclusive breastfeeding during hospitalization[J]. *Medical Research and Education*, 2015, 32(5): 67-70.
- 黄梅. 产后纯母乳喂养的现状及其影响因素研究进展[J]. 世界最新医学信息文摘, 2017, 17(89): 174.
HUANG Mei. Postpartum exclusive breastfeeding status and influencing factors[J]. *World Latest Medicine Information*, 2017, 17(89): 174.
- 于海静, 罗阳, 刘兵. 国内外母乳喂养现状及影响因素分析[J]. 齐鲁护理杂志, 2012, 18(15): 37-39.
YU Haijing, LUO Yang, LIU Bing. Breastfeeding status and influencing factors at home and abroad[J]. *Journal of Qilu Nursing*, 2012, 18(15): 37-39.
- 王志华. 运用中医综合疗法治疗产后缺乳50例疗效观察[J]. 西部中医药, 2012, 25(2): 71-72.
WANG Zhihua. Effects of TCM comprehensive therapy in treating 50 cases of postpartum hypogalactia[J]. *Gansu Journal of Traditional Chinese Medicine*, 2012, 25(2): 71-72.
- Hill PD, Aldag JC. Milk volume on day 4 and income predictive of lactation adequacy at 6 weeks of mothers of nonnursing preterm infants[J]. *J Perinat Neonatal Nurs*, 2005, 19(3): 273-282.
- 徐路. 母亲母乳喂养知识和信念对婴儿喂养方式影响的研究[J]. 江苏卫生保健, 2011, 13(2): 4-6.
XU Lu. Influences of breast feeding knowledge and faith toward

- mothers' feeding pattern for infants[J]. *Jiangu Health Care*, 2011, 13(2): 4-6.
14. 刘友珍. 影响母乳喂养的相关因素及护理对策[J]. *全科护理*, 2013, 11(32): 2997-2998.
LIU Youzhen. Factors affecting breastfeeding and nursing countermeasures[J]. *Chinese General Practice Nursing*, 2013, 11(32): 2997-2998.
 15. 高娟. 新乡市产妇产住院期间纯母乳喂养现状及影响因素调查[D]. 新乡: 新乡医学院, 2016.
GAO Juan. The current status and influencing factors of exclusive breast feeding during hospitalization in the city of Xinxiang[D]. Xinxiang: Xinxiang Medical University, 2016.
 16. Dennis CL. Theoretical underpinnings of breastfeeding confidence: a self-efficacy framework[J]. *J Hum Lact*, 1999, 15(3): 195-201.
 17. Zhu J, Chan WC, Zhou X, et al. Predictors of breast feeding self-efficacy among Chinese mothers: a cross-sectional questionnaire survey[J]. *Midwifery*, 2014, 30(6): 705-711.
 18. Avery A, Zimmermann K, Underwood PW, et al. Confident commitment is a key factor for sustained breastfeeding[J]. *Birth*, 2009, 36(2): 141-148.
 19. 孙思, 张志红, 万宏伟. 产褥期母乳喂养影响因素调查[J]. *护理研究*, 2016, 30(21): 2626-2629.
SUN Si, ZHANG Zhihong, WAN Hongwei. Survey of influencing factors of postpartum breastfeeding[J]. *Nursing Research of China*, 2016, 30(21): 2626-2629.
 20. 王静. 中国母乳喂养现状及影响因素[J]. *中华现代护理杂志*, 2008, 14(10): 1234-1235.
WANG Jing. Breastfeeding status and influencing factors in China[J]. *Chinese Journal of Modern Nursing*, 2008, 14(10): 1234-1235.
 21. 夏红兰, 杨留才. 产褥期乳腺炎的危险因素分析[J]. *安徽医药*, 2011, 15(12): 1522-1524.
XIA Honglan, YANG Liucan. Risk factors for puerperal mastitis[J]. *Anhui Medical and Pharmaceutical Journal*, 2011, 15(12): 1522-1524.
 22. Lau Y, Chan KS. Perinatal depressive symptoms, sociodemographic correlates, and breast-feeding among Chinese women[J]. *J Perinat Neonatal Nurs*, 2009, 23(4): 335-345.
 23. Hill PD, Aldag JC, Zinaman M, et al. Predictors of preterm infant feeding methods and perceived insufficient milk supply at week 12 postpartum[J]. *J Hum Lact*, 2007, 23(1): 32-38.
 24. 孙任苓, 蒲继红, 韩志敏. 初产妇母乳喂养自我效能与领悟社会支持对母乳喂养行为的影响[J]. *当代护士*, 2015(12): 86-89.
SUN Renling, PU Jihong, HAN Zhimin. Analysis of breastfeeding self-efficacy, perceived social support and breastfeeding behavior in primiparas[J]. *Today Nurse*, 2015(12): 86-89.
 25. 史小丽. 品管圈活动在提高母乳喂养率中的应用[J]. *中外女性健康研究*, 2015(11): 41.
SHI Xiaoli. Application of quality control circle activities in improving breastfeeding rate[J]. *Women's Health Research*, 2015(11): 41.
 26. Fox R, McMullen S, Newburn M. UK women's experiences of breastfeeding and additional breastfeeding support: a qualitative study of Baby Café services[J]. *BMC Pregnancy Childbirth*, 2015, 15: 147.
 27. World Health Organization. Ten steps to successful breastfeeding (revised 2018)[EB/OL]. <http://www.who.int/nutrition/bfhi/ten-steps/en/>.
 28. Pérez-Escamilla R, Martínez JL, Segura-Pérez S. Impact of the Baby-friendly Hospital Initiative on breastfeeding and child health outcomes: a systematic review[J]. *Matern Child Nutr*, 2016, 12(3): 402-417.
 29. 俞桃英. 护士对出院患者实施电话随访的体会[J]. *中华护理杂志*, 2006, 41(3): 246-247.
YU Taoying. Effect of follow-up visit by telephone on the patients leaving hospital[J]. *Chinese Journal of Nursing*, 2006, 41(3): 246-247.
 30. 谢美华. 上门随访结合电话随访对初产妇产褥期母乳喂养率的影响[J]. *中国实用护理杂志*, 2012, 28(12): 57-58.
XIE Meihua. Follow-up and telephone follow-up on the effect of breastfeeding on puerpera during postpartum[J]. *Chinese Journal of Practical Nursing*, 2012, 28(12): 57-58.
 31. 徐雪芬, 胡引. 阶段性电话回访对初产妇产褥期纯母乳喂养的影响研究[J]. *中国实用护理杂志*, 2017, 33(3): 191-193.
XU Xuefen, HU Yin. Research of the effect of periodic telephone follow-up on primiparas' exclusive breastfeeding during puerperal period[J]. *Chinese Journal of Practical Nursing*, 2017, 33(3): 191-193.
 32. 孙任苓, 蒲继红, 肖春玲. 移动信息服务对初产妇产褥期母乳喂养自我效能的影响[J]. *齐鲁护理杂志*, 2016, 22(11): 46-47.
SUN Renling, PU Jihong, XIAO Chunling. Effects of mobile information services on breastfeeding self-efficacy of primipara[J]. *Journal of Qilu Nursing*, 2016, 22(11): 46-47.
 33. Chen ZW, Fang LZ, Chen LY, et al. Comparison of an SMS text messaging and phone reminder to improve attendance at a health promotion center: a randomized controlled trial[J]. *J Zhejiang Univ Sci B*, 2008, 9(1): 34-38.
 34. Bobrow K, Brennan T, Springer D, et al. Efficacy of a text messaging (SMS) based intervention for adults with hypertension: protocol for the StAR (SMS Text-message Adherence support trial) randomised controlled trial[J]. *BMC Public Health*, 2014, 14: 28.
 35. 程永红, 梁艳萍, 梁国琼. 产前宣教对初产妇产后恢复及母乳喂养的影响[J]. *泰山医学院学报*, 2013, 34(5): 385-386.
CHENG Yonghong, LIANG Yanping, LIANG Guoqiong. Effect of prenatal education on postpartum recovery and breastfeeding[J]. *Journal of Taishan Medical College*, 2013, 34(5): 385-386.
 36. 白蔚华. 探讨产妇产前母乳喂养宣教、哺乳训练及产后饮食指导对母乳喂养成功率的影响[J]. *中国保健营养*, 2013, 23(11): 143-144.

- BAI Weihua. To explore the effect of maternal prenatal breastfeeding education, breastfeeding training and postpartum dietary guidance on the success rate of breastfeeding[J]. *China Health Care & Nutrition*, 2013, 23(11): 143-144.
37. 陈素萍. 剖宫产术后影响母乳喂养的难点及护理[J]. *中国保健营养*, 2014, 24(1): 144.
- CHEN Suping. Difficulties and nursing care of breastfeeding after cesarean section [J]. *China Health Care & Nutrition*, 2014, 24(1): 144.
38. 张雪梅. 初产妇对母乳喂养延续性护理需求的调查研究[J]. *国际护理学杂志*, 2014, 33(12): 3515-3517.
- ZHANG Xuemei. The investigation of the demand for continuing nursing of breastfeeding for the first-time maternal women[J]. *International Journal of Nursing*, 2014, 33(12): 3515-3517.
39. 陈余金, 刘茂芳, 曾俞霖. 社区护理产后访视在母婴保健中的优越性[J]. *贵阳中医学院学报*, 2012, 34(3): 134-136.
- CHEN Yujin, LIU Maofang, ZENG Yulin. The superiority of community care postpartum visits in maternal and infant health care[J]. *Journal of Guiyang College of Traditional Chinese Medicine*, 2012, 34(3): 134-136.
40. 高丽, 巩存涛, 王晓云. 我国延伸护理服务应用现状及特色探析[J]. *全科护理*, 2015, 13(27): 2696-2698.
- GAO Li, GONG Cuntao, WANG Xiaoyun. Analysis on the status quo and characteristics of extended nursing service in China[J]. *Chinese General Practice Nursing*, 2015, 13(27): 2696-2698.
41. 李淑玲, 廖惠璇, 钟玲, 等. 延续性护理对产妇产后6个月内纯母乳喂养的影响[J]. *现代临床护理*, 2015, 14(4): 21-25.
- LI Shuling, LIAO Huixuan, ZHONG Ling, et al. Effect of continued nursing on postpartum breastfeeding within 6 months[J]. *Modern Clinical Nursing*, 2015, 14(4): 21-25.
42. 管慧, 王维利, 权义凤. 以家庭为中心的赋能教育对初产妇母乳喂养行为的效果评价[J]. *中国实用护理杂志*, 2016, 32(2): 107-110.
- GUAN Hui, WANG Weili, QUAN Yifeng. Evaluation of the effect of family-centered empowerment education of enhancing breastfeeding behavior in primiparas[J]. *Chinese Journal of Practical Nursing*, 2016, 32(2): 107-110.
43. 沈美云, 黄海燕, 单君, 等. 赋能教育模式对初产妇母乳喂养自我效能的影响[J]. *护理研究*, 2014, 28(5): 570-571.
- SHEN Meiyun, HUANG Haiyan, SHAN Jun, et al. Influence of empowerment education mode on self-efficacy of breastfeeding of primiparas[J]. *Chinese Nursing Research*, 2014, 28(5): 570-571.
44. Porto PR, Oliveira L, Mari J, et al. Does cognitive behavioral therapy change the brain? A systematic review of neuroimaging in anxiety disorders[J]. *J Neuropsychiatry Clin Neurosci*, 2009, 21(2): 114-125.
45. 王雪璐, 庄薇, 赵敏慧, 等. 初产妇母乳喂养认知行为干预的效果观察[J]. *护理学报*, 2017, 24(4): 64-67.
- WANG Xuelu, ZHUANG Wei, ZHAO Minhui, et al. Effect of cognitive behavior intervention on breastfeeding in primiparae[J]. *Journal of Nursing*, 2017, 24(4): 64-67.
46. O'Campo P, Faden RR, Gielen AC, et al. Prenatal factors associated with breastfeeding duration: recommendations for prenatal interventions[J]. *Birth*, 1992, 19(4): 195-201.
47. 朱毓, 万宏伟, 侯燕文, 等. 计划行为理论在初产妇早期母乳喂养干预中的应用[J]. *护理研究*, 2015, 29(20): 2478-2480.
- ZHU Yu, WAN Hongwei, HOU Yanwen, et al. Application of theory of planned behavior in early intervention for primiparas maternal breastfeeding[J]. *Chinese Nursing Research*, 2015, 29(20): 2478-2480.

本文引用: 余婷, 叶萌, 董哈琼, 姜金霞. 初产妇母乳喂养行为的影响因素及护理[J]. *临床与病理杂志*, 2018, 38(7): 1573-1578. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2018.07.035

Cite this article as: YU Ting, YE Meng, DONG Hanqiong, JIANG Jinxia. Influential factors and nursing for breastfeeding behaviors of primiparas[J]. *Journal of Clinical and Pathological Research*, 2018, 38(7): 1573-1578. doi: 10.3978/j.issn.2095-6959.2018.07.035