

Effect of continuous care on postpartum depression and breastfeeding rate in primiparous women

Yuting Hao Shuo Huang* Mingyue Hou Xin Xu Yan Xing

Jilin University Second Hospital, Changchun, Jilin, 130000, China

Abstract

As a holistic and collaborative healthcare model, continuous care significantly promotes postpartum physical and mental recovery and successful breastfeeding in first-time mothers through sustained support after discharge. This study systematically examines the mechanisms and effectiveness of continuous care in reducing postpartum depression risks and improving breastfeeding rates among first-time mothers. Results demonstrate that by providing social support, enhancing self-efficacy, promptly identifying issues, and promoting healthy behaviors, continuous care effectively alleviates depressive symptoms, increases breastfeeding rates, and improves long-term maternal and infant health outcomes. Implementing a problem-oriented, multidisciplinary, and individualized continuous care model represents a crucial development direction for future perinatal nursing.

Keywords

continuity of care; primiparous women; postpartum depression; breastfeeding rate

延续性护理对初产妇产后抑郁及母乳喂养率的影响

郝玉婷 黄硕* 侯明月 徐欣 邢妍

吉林大学第二医院, 中国·吉林 长春 130000

摘要

延续性护理作为一种整体性、协作性的医疗照顾模式, 通过出院后的持续支持, 对初产妇产后的身心康复和母乳喂养成功具有重要促进作用。本文系统阐述延续性护理在降低初产妇产后抑郁发生风险和提高母乳喂养率方面的作用机制及效果。结果表明, 通过提供社会支持、增强自我效能、及时识别问题和促进健康行为, 延续性护理能有效减轻产妇的抑郁症状, 提高母乳喂养率, 并改善母婴远期健康状况。实施以问题为导向、多学科协作的个体化延续护理模式, 是未来围产期护理的重要发展方向。

关键词

延续性护理; 初产妇; 产后抑郁; 母乳喂养率

1 引言

产后期是产妇身心经历巨大变化和考验的脆弱时期, 初产妇更是如此。国内外有关资料显示产后抑郁的发病率约为 10%-15%, 且有逐年上升趋势, 严重影响产妇身心健康、社会功能以及子代的认知情感发育。同时, 在全球范围内, 母乳喂养率较低, 世界卫生组织倡导的 6 个月内纯母乳喂养率难以达到, 初产妇缺乏育儿知识和经验, 在角色转变期间更容易出现心理适应障碍和喂养困难。传统产科护理仅仅局限于住院期间, 出院后护理措施和健康指导的中断, 难以满足产妇产后的连续性护理需求。延续护理通过一系列有

计划的行动, 确保患者在转移过程中从一个护理场所到另一个护理场所都能受到协调、连续的护理服务。将专业的护理服务延伸到家庭, 为改善产后母婴健康结局提供了新的解决方案。

2 延续性护理的概念与实施模式

2.1 延续性护理的基本特征与理论框架

延续性护理是一种协调、连续的医疗照顾模式, 其核心在于打破传统片段化的护理的局限性, 通过系统化的干预措施, 使患者在从一个照顾场所(如医院至家庭)转移到另一个照顾场所的过程中, 能够获得连续、协调的健康照顾^[1]。它包括三个方面的连续性: 信息的连续性确保不同医疗提供者之间能够分享产妇的健康信息; 管理的连续性是指根据产妇的需要, 提供协调、连续的护理服务; 关系的连续性是在固定的护理提供者和产妇之间建立长期关系^[2]。

【作者简介】郝玉婷(1998-), 女, 中国吉林德惠人, 本科, 护师, 从事产科护理研究。

【通讯作者】黄硕(1997-), 女, 中国吉林扶余人, 本科, 护师, 从事产科护理研究。

2.2 主要实施模式与临床应用

根据实施方式和侧重点的不同，延续性护理主要有以

下几种模式，这些模式在实践中往往相互结合，形成多维度的综合干预体系^[3]。具体如表1所示：

表 1：延续性护理的主要实施模式

模式类型	核心特征	适用人群	实施示例
基于问题的延续护理	以产妇提出的具体问题为导向，提供针对性解决方案	有一定自理能力和问题识别能力的产妇	以问题为导向的产科延续护理模式
使用和满足理论模式	注重满足产妇的情感、信息与社会支持需求	对育儿知识需求高、情绪支持需求强的产妇	使用和满足理论下的延续性护理
多学科协作模式	整合助产士、产科医生、心理医生等多学科资源	有复杂医疗、心理社会需求的高危产妇	IMON 项目
技术辅助模式	利用电话、移动应用等信息技术提供远程支持	年轻、熟悉技术的产妇群体	健康管理 APP 干预

研究发现该模式可有效降低产后焦虑抑郁；技术辅助模式利用健康管理 APP、远距离监测等突破地理障碍，提高偏远地区产妇获得支持的可能性，尤其是对于母乳喂养知识和技能的掌握有重要提升。值得注意的是，成功的延续护理模式都注重文化适应性，IMON 项目中在西班牙语使用者中增加了支持，医疗障碍显著降低，服务可及性提高^[4]。

3 延续性护理对产后抑郁的影响机制

3.1 提供持续社会支持，缓解心理压力

社会支持是延续性护理干预控制产后抑郁的核心机制之一。初产妇在成为母亲的过程中常常感到被孤立和情感脆弱。延续性护理通过定期随访和追踪关怀，为产妇提供了专业、高效的社会支持网络。相关研究证实，通过助产士家庭访视、电话沟通等方式，家庭成员能够及时表达情感困扰，获得适当的情感宣泄途径，降低产妇的孤独感和无助感。社会支持不仅来自医疗卫生服务提供者，还通过促进家庭支持系统的作用得到强化。一项基于“使用和满足理论”的延续性护理研究显示，通过家庭互动，引导家庭成员（尤其是配偶）参与家庭生产的产后护理，能够显著提高产妇感知的社会支持水平，进而降低抑郁程度。

3.2 增强自我效能与育儿信心

产后抑郁与母亲角色适应困难有关。初产妇往往因缺乏对婴儿的相关知识和照顾婴儿的经验而产生对自己的怀疑和焦虑。延续性护理通过系统的育儿教育、指导和成功经验的获得提升产妇的育儿自我效能感。一项使用育儿自我效能量表(BSES)研究发现，进行延续性护理的初产妇其 BSES 评分高于常规护理组。高的 BSES 水平使产妇在面对育儿挑战时，表现出高水平的应对能力和信心，从而降低抑郁易感性^[5]。

3.3 早期识别与干预抑郁症状

通过定期随访产妇抑郁状况，及时筛查和干预产后抑郁早期症状，避免症状加重，是持续护理防治产后抑郁的关键措施。与常规护理相比，持续护理设置更加系统的抑郁筛查和应对行为。护理人员使用如爱丁堡产后抑郁量表(EPDS)等标准化筛查工具，定期监测产妇抑郁状况。一旦发现抑郁风险，护理人员可及时启动一系列既定应对行为，如提供心

理咨询、增强社会支持、转介精神卫生服务等。这些应对行为为可及时干预抑郁症状，阻断抑郁发生发展。上述作用机制综合作用可降低产后抑郁发生率。与常规护理初产妇产后抑郁评分相比，持续护理初产妇产后抑郁评分会更低，说明持续护理通过提供包括咨询、社会支持和精神卫生服务等心理保护因素，有效预防初产妇产后抑郁的发生。

4 延续性护理对母乳喂养率的影响机制

4.1 持续的技能指导与问题解决

母乳喂养是需要学习和掌握的技能，而不是简单的本能。初产妇常因哺乳姿势不正确、婴儿含接不正确、乳房不能充分排空等原因放弃母乳喂养。延续性护理通过出院后家庭访视或视频指导等方式，现场观察和指导产妇哺乳过程，及时纠正哺乳姿势和喂养方法。与常规护理比较，出院后1个月、3个月、6个月母乳喂养率明显高于常规护理组。

4.2 及时处理母乳喂养中的问题

产后乳房胀痛、乳头皲裂、乳管阻塞等喂养困难是导致母乳喂养中断的重要原因。延续性护理通过建立及时求助和解决机制，产妇如遇到喂养困难时，能够及时得到专业人员的指导，避免发展成中断母乳喂养。与常规护理比较，延续性护理组遇喂养困难时，绝大多数产妇会主动联系专业人员求助，而对照组中仅有少数产妇会联系专业人员。及时有效地解决问题，降低了因短期困难导致的母乳喂养中断。

4.3 增强母乳喂养自我效能

母乳喂养自我效能是指产妇对自己能否成功实施母乳喂养的期望和判断，是预测母乳喂养持久性的最重要心理因素。延续性护理通过以下途径提高产妇喂养信心：给予正面的信息和鼓励；教会产妇识别喂养中的成功经验；纠正产妇乳汁不足的错误信念；引导产妇建立合理的喂养期望。与常规护理比较，接受延续性护理的初产妇母乳喂养自我效能明显高于对照组。喂养信心的提高使产妇在面临喂养挑战时会更坚持，不太容易因为短期的困难放弃母乳喂养。

4.4 促进乳腺生理机制顺畅运作

从生理学角度来看，母乳喂养成功取决于神经内分泌反射机制的正常运作，主要包括喷乳反射、乳汁分泌反射。

这些反射容易受到心理压力、疲劳等影响。延续性护理通过减轻产妇的焦虑情绪、嘱其保证休息，间接促进上述神经内分泌反射正常运作；通过指导产妇建立按需喂养规律，保证乳汁定期、有效排空，避免乳汁淤积和其合并症。有研究显示，延续性护理可使产妇泌乳启动时间更早、乳胀发生率更低，上述生理优势成为母乳喂养成功的基础。通过上述机制，延续性护理提高了母乳喂养率、促进新生儿健康发展。研究显示，延续性护理可使产妇新生儿在6月龄时体格发育指标高于对照组，表明延续性护理通过保证母乳喂养质量，促进婴儿理想生长。

5 延续性护理的综合影响与远期效益

延续性护理对于初产妇剖宫产产后抑郁和母乳喂养的干预作用并不是独立存在的，而是通过对于初产妇剖宫产产后抑郁和母乳喂养的干预，产生综合效应，从而全面提升母婴身心健康。这种综合效应并不是简单的1+1=2的关系，而是一种远期倍增的效应，从而形成整体健康效应。

5.1 抑郁缓解与母乳喂养的相互促进

产后抑郁和母乳喂养之间存在循环关系，产后抑郁状况的减轻使产妇有更多精力和动力去尝试母乳喂养，而母乳喂养的成功体验反过来也由于加强母婴互动和满足感而改善产妇的抑郁状况。神经内分泌学研究表明，成功的母乳喂养通过催产素释放增加母婴连接强度，伴随镇静和抗焦虑作用。

5.2 母婴健康结局的协同改善

延续性护理除了有利于产后抑郁和母乳喂养行为本身外，还能带来更广泛的健康益处。对产妇而言，延续性护理与更好的生活质量相关；对婴儿而言，由于母乳喂养和母亲的健康状况而获得更好的体格发育和感染性疾病等的发病率。

6 延续性护理面临的挑战与优化方向

6.1 实施过程中的主要障碍

尽管应用延续性护理可以改善初产妇产后抑郁、增加母乳喂养率，但任然面临诸多挑战。一是资源和人员配置：延续性护理需要更多专业人力资源，需要更多时间介入，持续时间更长，对人力资源的需求比常规护理更高。在资源有限的地区，强化的服务模式难以普遍实施。二是专业团队能力：延续性护理要求护士掌握各种技能，包括产科临床技能和心理咨询、健康教育、沟通技巧等其他领域的知识。目前，这类多学科专业人才很少，是延续性护理服务的一个主要障碍。

6.2 优化策略与发展方向

针对上述挑战，需要改善和创新延续性护理。(1) 个性

化的护理路径：根据产妇的个体风险因素、资源可用性和个人偏好，量身定制更精确的延续护理。(2) 技术整合和数字解决方案：这些可以突破延续性护理的时空限制。(3) 多学科团队工作模式：改善延续性护理质量的关键是多学科团队工作模式。(4) 支付制度和政策：这些是可持续推广延续性护理的关键。通过这些改善措施，有潜力在更大范围和人群中实施延续性护理，从而改善更多初产妇的产后护理结果，包括产后抑郁和母乳喂养率，进而提高母婴健康。

7 结论与展望

延续性护理作为一种协调、连续的护理服务，能够在预防初产妇产后抑郁、促进母乳喂养方面发挥多方面作用。延续性护理通过提供社会支持、增强产妇的自信和自我效能、早期识别和干预问题、促进健康行为，降低初产妇产后抑郁的发生率和严重程度，促进母乳喂养的成功率和持续时间。延续性护理的价值在于通过综合服务的协调，打破片段化的护理连接，将支持延伸到产妇出院后最需要的阶段，由“以疾病为中心”向“以健康为中心”的护理理念转变

展望未来，产后抑郁和母乳喂养是延续性护理研究的重点领域。未来研究方向应该关注几个方面：一是精准设计不同个体的延续性护理路径，使服务和风险匹配；二是技术融合和数字创新，通过远程护理、远程监测、人工智能等手段，解决服务可及性问题；三是多学科协作，打破专业壁垒；四是支付制度改革，承认服务的长期益处。同时，应该探索不同干预要素在延续性护理中的相对贡献，以及对母婴远期健康的关联性影响。

综上所述，延续性护理是围产期保健的一个重要目标，也是实现目标的一种有效手段。延续性护理全面实施将有利于改善初产妇产后的体验和健康结果。医疗机构、政策制定者和专业协会应共同努力，促进这种创新护理服务的实施，并确保其长期可持续性。

参考文献

- [1] 王珊,吴艳修,范兴萍. 基于保护动机理论的延续性护理对妊娠期糖尿病患者自我效能及血糖控制的影响 [J]. 基层医学论坛, 2025, 29 (24): 100-102+129.
- [2] 李宏珍,吴家健. 延续性护理在剖宫产产妇中的应用效果分析 [J]. 中国社区医师, 2025, 41 (22): 127-129.
- [3] 徐雅静,魏可乐,杨婷,等. 早产儿及照顾者有效应用“互联网 延续性护理”的研究进展 [J]. 中国当代医药, 2025, 32 (16): 184-188+192.
- [4] 陈建枚. 盆底康复延续性护理在初产妇护理中的应用 [J]. 妇女儿童健康导刊, 2024, 3 (18): 143-146.
- [5] 杨曼,赵丽红,崔臻. 互联网+延续性护理在妇产科母婴护理中的应用效果研究 [J]. 临床医学工程, 2024, 31 (09): 1145-1146.