维普资讯 http://www.cqvip.com

局解手术学杂志 2007年第16卷第4期
J Regional Anat & Operative Surg, 2007, Vol. 16, No. 4

母乳喂养发生乳头错觉的原因分析

田冬玲 （新疆生产建设兵团农七师医院妇产科，新疆 奎屯 833200）

[关键词] 母乳喂养；乳头；错觉
[中图分类号] R174.4 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2007)04-0290-01

新生儿对乳头产生错觉，容易导致母乳喂养失败。作者对Apgar评分大于7分，孕周在36～42周之间，出生时体重在2 800～4 000 g，无母乳喂养禁忌证的850个新生儿调查，发现母乳喂养存在乳头错觉的有82人。本文就产生的原因进行分析探讨以确保母乳喂养成功。

1 产生乳头错觉的原因分析

新生儿对乳头产生错觉的主要原因有以下几方面：①产妇知识缺乏，由于部分产妇在孕前、孕后未进行母乳喂养知识培训，没有真正建立母乳喂养的信心，孩子出生后进行三早三贴，哭闹不止，这时奶瓶、奶粉、橡胶奶嘴代替了母乳，造成婴儿乳头错觉，影响母乳喂养。②哺乳时体位不当，造成乳头损伤。舒适放松的坐位哺乳姿势，婴儿易吸住乳头及大部分乳晕，产妇能较好的控制婴儿头部，易于固定吸吮。卧位，特别是平卧，婴儿不易使乳晕连同乳头被含接，连续含接不正确，极易造成产妇乳头损伤和疼痛，哺乳造成的疼痛使产妇心理造成恐惧，不能按需哺乳，减少乳汁分泌。③母婴分离，母亲患妊高征、心脏病等急需治疗，暂未行母乳喂养，恢复母乳喂养时产生乳头错觉。④护理人员责任心不够，工作中缺少主动性，没有严密观察婴儿含接姿势、产妇哺乳姿势及乳汁分泌情况，发现产妇在哺乳过程中的问题没有及时纠正、指导，导致不能按需哺乳。

2 乳头错觉的正确指导

护理人员必须具有高尚的素质，具备专业知识、心理学沟通艺术、营养学等方面的知识。护士既是一名合格的宣教员，又要做一名熟练的操作示范员。宣教母婴同室的目的和意义、母乳喂养的好处、如何保持泌乳、新生儿按需哺乳的重要性、乳房保健。在操作示范方面不厌其烦，纠正新生儿母亲喂哺姿势，婴儿含接姿势；纠正扁平乳头，凹陷乳头，做十字操及乳头牵拉练习，并教会母亲处理奶胀，乳头皲裂。护士通过与产妇及家属的语言交流，询问母乳喂养情况，每天要准确记录婴儿的体重、哺乳次数、尿量（换尿布次数）、大便次数，并随时掌握母乳是否充足，哺喂是否有效，以上记录可作为交班内容。密切观察婴儿是否有觅食反射、是否有眼球快速转动及吸吮动作，分辨患儿啼哭原因。通过细心观察两次喂奶之间婴儿是否安静入睡，判断婴儿是否吃饱，及时帮助解决存在的问题，建立互相信赖合作的护患关系，发现问题及时纠正，防止陷入乳头错觉，导致再次人工喂养的恶性循环中。婴儿产生乳头错觉后致使吃奶费力，孩子哭，妈妈急，产生畏难情绪。产妇情绪的变化可直接影响乳汁分泌。这时医护人员要耐心倾听她的感受，帮助解决母乳喂养遇到的问题，讲明母乳喂养的优点，人工喂养的不足之处，坚定母乳喂养的信心，消除心理顾虑，取得积极配合，及时纠正乳头错觉。

乳头错觉的纠正，要在婴儿不甚饥饿或未哭闹前指导母乳喂养，可通过换尿布、变换体位、抚摸等方法使婴儿清醒，产妇以采取坐位哺乳姿势为佳，可使乳房下垂易于含接乳房，过度充盈时湿热敷5 min，挤出部分乳汁使乳晕变软，便于正确含接乳头及大部分乳晕。扁平内陷乳头，在吸吮前做好乳房护理，采用乳头伸展法，负压吸引法，使乳头向外突后尽快让婴儿含接。对触及乳头即哭闹者，可先挤出少许乳汁至婴儿口中，使婴儿闭嘴吸吮，还可用小匙将少许乳汁顺乳晕向乳头流入婴儿口中，诱发婴儿吞咽反射使吸吮成功。

（编辑：蒋登金）

[收稿日期] 2007-03-30 [修回日期] 2007-05-21

加强护患沟通预防护理纠纷

付爱梅 （新疆伊犁州奎屯医院护理部，新疆 奎屯 833200）

[关键词] 护理；护患沟通；护理纠纷
[中图分类号] R192 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2007)04-0290-02

目前，护理纠纷的发生呈上升趋势，成为当前社会矛盾的热点和难点。在临床工作中，真正因护理差错或护理事故的纠纷是微乎其微，许多纠纷的发生均与沟通障碍有着直接或间接的关系。为了把护理纠纷消灭在萌芽状态，我们从以下几个方面进行分析和处理，为预防护理纠纷的发生起到积极的做用。

[收稿日期] 2007-03-12 [修回日期] 2007-04-13

维普资讯 http://www.cqvip.com

1 护士与患者之间交流的特点和形式

护患之间的交流是"以患者为中心",属于情感和治疗康复及提高生活质量上的交流,交流的目的在于帮助患者提高对自身疾病的了解和认识,有助于医疗工作的顺利进行。交流时要面带微笑,语言亲切温柔,用词准确,赋予同情心;交流时不失时机,且要有一定的针对性,切实为患者着想,使患者对医院、医生、护士有信任感。护患交流有两种形式,一种是言语形式的交流,即利用语言来传递信息;另一种是非语言交流,即面部表情、身体姿势、眼神与手势等。这两种形式在护理工作中缺一不可,有时非语言交流甚至更能取得患者信任,建立良好护患关系;如果交流时不注意上述特点和形式,将产生交流障碍或不足。

2 交流障碍的几种表现形式

2.1 护患交流信息过少

住院患者一进病房首先接触的就是护士,这时他们的情绪非常焦虑,迫切地想知道主管医生、护士的姓名、业务水平以及有关用药、治疗、护理、预后等,护士在接触患者时就应针对他们的心理特点有的放矢将这些问题交代清楚,并且还应注意患者的感受和反馈,如忽视这些交流,容易产生交流障碍,造成误解或不满。

2.2 语言表达方式不当

住院患者由于在文化水平、专业知识和智力上存在差别,在护患沟通中常由于语言使用不当、专业术语使用过多而产生误解或不被理解,影响相互之间沟通与交流。在被调查的住院患者中,我们发现几乎所有的患者都要求医护人员在与其交流时使用他们熟悉的日常用语,否则会给他们带来困扰,产生误解或不满。

语言失度、解释工作不到位的现象可发生在护患之间,也可发生在与家属的交谈中,特别容易发生在非正式场合的交流。如医护人员在查房做晨间护理时若不注意自己的语言表达方式,不考虑患者及家属的感受,很容易造成他们的误解。

2.3 专业技术不精

在临床护理工作中常见到这样的情况,尽管态度和蔼,但对患者的疑问回答得含糊其辞,操作技术不熟练等,也容易引起他们的不信任,产生不满甚至投诉。

为了更好地塑造护士形象,亲合护患关系,一方面注重仪表、审美等综合能力的培养,美化护士的言行、举止;另一方面注意护士业务技术的训练,在年轻护士中有计划地开展护理知识讲座,提高理论知识和护理技能,加强护士自身素质建设,增进患者的信任,减少护理纠纷的发生。

(编辑:张天飞)

肾及肾血管变异1例

李学祥,秦学志 (天津市武清卫生学校,天津 301700)

[关键词] 肾;肾动脉;变异
[中图分类号] R322.61 [文献标识码] B [文章编号] 1672-5042(2007)04-0291-02

肾脏的解剖形态结构和位置变异较常见,在临床诊治过程中这些变异会造成误诊或治疗方案的复杂性,因此,对解剖结构变异应充分认识和重视。作者在解剖时发现一成年男性其左侧肾及左侧肾血管发生变异,现报道如下。

1 材料与方法

成年男性尸体,体长约170 cm,年龄约50岁,发育正常,外观无任何畸形。剖开尸体腹腔,解剖中可见左肾前方上部为胃后壁,中部为胰,下部为空肠袢及结肠左曲,胃后壁、胰、空肠袢及结肠左曲形态无明显异常。由外向内依次剔除肾筋膜、脂肪囊、纤维囊,发现左侧肾长径约100 mm,上1/2平均宽度59.8 mm,平均厚度为50.1 mm。而下端窄尖,下1/2平均宽度为22.3 mm,平均厚度为31.5 mm。中国人肾长径为99~100 mm,宽度为49~51 mm,厚度为39~43 mm[1]。本例标本左肾从形态上明显异常。分离肾门结构,可见由上至下依次为:肾



a:肾动脉的较细分支;b:肾动脉的较粗分支;c:肾动脉主干;d:肾静脉;e:输尿管

图1 变异的左肾标本照片

[收稿日期] 2007-03-30 [修回日期] 2007-05-15