

护士视角下产妇住院期间母乳喂养实践障碍因素的质性研究

蔡凯朱, 黄小瑜*

广州市南沙区妇幼保健院 广东广州

【摘要】目的 探讨产科护士视角下产妇住院期间母乳喂养实践的障碍因素, 为母乳喂养实施与推广提供参考。**方法** 采用立意抽样法, 选取广州市 2 家二级甲等爱婴医院产科护士 12 人进行半结构式深入访谈, 运用 Colaizzi 现象学七步分析法对资料进行分析、提炼主题。**结果** 提炼出 4 个主题、7 个次主题: ①医务人员及家属对母乳喂养的重视不足和认知不到位; ②多因素影响产妇产后母乳喂养的意愿(含影响休息、喂养疼痛、缺乏家庭支持); ③母乳喂养健康教育落实存在障碍(人力缺乏、产科周转快、重理论轻实践); ④护士解决母乳喂养问题的能力与用具不足。**结论** 为克服当前母乳喂养的障碍, 需调整医务人员及家属对母乳喂养的认知与重视程度, 创新母乳喂养知识在医务人员与产妇家属中的培训模式, 提高产科医务人员及家属支持母乳喂养的能力。建议从政府、医院、家庭等多维度营造母乳喂养实施环境, 积极探索便于母乳喂养的工具与方法, 为母乳喂养提供便利。

【关键词】 产科护士; 母乳喂养; 障碍; 质性研究

【收稿日期】 2026 年 6 月 3 日

【出刊日期】 2026 年 7 月 1 日

【DOI】 10.12208/j.ijnr.20260345

A qualitative study of factors impeding breastfeeding practice during hospitalization from the perspective of obstetric nurses

Kaizhu Cai, Xiaoyu Huang*

Guangzhou Nansha District Maternal and Child Health Hospital, Guangzhou, Guangdong

【Abstract】Objective To explore the barriers to breastfeeding practice during maternal hospitalization from the perspective of obstetric nurses, and to provide references for the implementation and promotion of breastfeeding. **Methods** Using purposive sampling, 12 obstetric nurses from two grade 2 class-A Baby Friendly Hospitals in Guangzhou were selected for semi-structured in-depth interviews. The Colaizzi's seven-step phenomenological analysis method was used to analyze the data and extract themes. **Results** Four themes and seven sub-themes were identified: ① Insufficient attention and inadequate cognition of breastfeeding among medical staff and family members; ② Multiple factors affecting postpartum women's willingness to breastfeed (including impaired rest, breastfeeding pain, and lack of family support); ③ Barriers to the implementation of breastfeeding health education (lack of manpower, rapid turnover in obstetrics, emphasis on theory over practice); ④ Insufficient competence and equipment among nurses to solve breastfeeding problems. **Conclusion** To overcome current barriers to breastfeeding, it is necessary to adjust the cognition and attention of medical staff and family members regarding breastfeeding, innovate training models for breastfeeding knowledge among healthcare providers and postpartum women's families, and improve the ability of obstetric medical staff and family members to support breastfeeding. It is recommended to create a breastfeeding-friendly environment from multiple dimensions including government, hospital, and family, and to actively explore tools and methods that facilitate breastfeeding, thereby providing convenience for breastfeeding.

【Keywords】 Obstetric nurses; Breastfeeding; Barriers; Qualitative research

母乳喂养是降低儿童发病率、死亡率并改善产妇生殖健康的重要公共卫生战略^[1]。尽管世界卫生组织

(WHO) 建议婴儿 6 个月内完全母乳喂养, 并持续至 2 岁或以上, 且中国婴儿 6 个月内纯母乳喂养率近年来

作者简介: 蔡凯朱, 女, 本科, 主管护师;

*通讯作者: 黄小瑜, 女, 本科, 护理部主任。

持续提升, 但仍未达到《中国儿童发展纲要(2021-2030)》提出的 50% 目标^[2-3]。提早停止母乳喂养是多因素导致的, 其中产后早期母乳喂养导致的乳头疼痛或损伤是关键障碍, 约三分之一的母亲因此会在产后 6 周内改变喂养方式^[4]。

医疗卫生机构和妇幼保健专业人员的支持是产妇早期开始母乳喂养的关键。产科护士作为临床一线照顾母婴的工作人员, 其在住院期间对母乳喂养管理策略的执行至关重要^[5-6]。然而, 目前从产科护士视角深入探讨住院期间母乳喂养实践障碍的质性研究尚显不足。因此, 本研究旨在通过访谈爱婴医院产科护士, 探讨住院期间母乳喂养实践的障碍因素, 为促进母乳喂养提供参考。

1 对象与方法

1.1 研究对象

采用立意抽样法选取广州市 2 家二甲妇幼专科医院产科病房工作的护士。纳入标准: 产科工作年限 ≥ 2 年; 有母乳喂养支持工作经验; 自我报告在工作中曾经遇到过母乳喂养实践的障碍。样本量的决定以资料重复出现, 即资料分析时不再有新的主题呈现为标准。最终纳入 12 名护士, 均为女性, 年龄 (31.00 ± 4.95) 岁; 学历: 本科 6 名, 大专 6 名; 职称: 主管护师 5 名, 护师 7 名。按访谈顺序将其编为 1~12 号, 护理人员一般资料见表 1。该研究符合《赫尔辛基宣言》要求, 所有研究对象均签署知情同意书。

表 1 受访护士一般资料

编号	年龄	工龄	职称	学历	生育状况	每年接受系统母乳喂养培训情况	有无母乳喂养相关证书
1	41	21	副主任护师	本科	已生育, 已哺乳且成功 ≥ 6 个月	每年 ≥ 2 次	有
2	27	4	护师	本科	未生育	每年 ≥ 2 次	无
3	36	13	主管护师	本科	已生育但未哺乳	每年 ≥ 2 次	有
4	34	11	主管护师	大专	已生育, 已哺乳但曾遇严重困难	每年 ≥ 2 次	有
5	26	3	护师	本科	未生育	每年 ≥ 2 次	无
6	26	4	护师	本科	未生育	每年 ≥ 2 次	无
7	29	6	护师	大专	已生育, 已哺乳但曾遇严重困难	每年 ≥ 2 次	无
8	27	3	护师	大专	已生育, 已哺乳且成功 ≥ 6 个月	每年 ≥ 2 次	无
9	32	9	主管护师	大专	已生育, 但未哺乳	每年 ≥ 2 次	有
10	28	4	护师	大专	未生育	每年 ≥ 2 次	无
11	37	18	主管护师	大专	已生育, 已哺乳且成功 ≥ 6 个月	每年 ≥ 2 次	有
12	29	5	护师	本科	已生育, 已哺乳但曾遇困难	每年 ≥ 2 次	无

1.2 研究方法

1.2.1 访谈方法

采用现象学研究方法进行半结构式访谈。根据查阅文献与研究目的制定访谈提纲, 并对两名产科护士进行预访谈后根据效果和反馈进行微调, 确定访谈提纲。主要包括: (1) 作为产科护士, 您对住院期间母乳喂养实践的障碍, 有什么看法? (2) 您觉得目前有哪些因素导致了住院期间母乳喂养障碍? (3) 您认为今后我们可以通过哪些方法去改善当前母乳喂养障碍的现况?

1.2.2 资料收集方法

访谈前先告知被访者研究目的, 录音的必要, 在安静单独的房间进行, 避开打扰。由研究者进行访谈, 访谈过程中, 研究者仔细倾听并认真观察受访对象的情感和表情变化, 做好访谈笔录, 不对受访对象施加任何

诱导或干预, 对受访对象的任何语言予以尊重, 不加评判, 根据访谈对象的回答, 逐步深入挖掘, 获取详尽的信息。访谈时间为 30-45min, 为保护隐私, 姓名以编号代替。

1.2.3 资料分析方法

访谈结束后 24 小时内将录音资料转化为文字资料, 采用 Colaizzi 7 步法^[7]分析资料: ①转录录音资料, 详细阅读访谈记录; ②提炼重要意义的陈述; ③对反复出现、有意义的观点进行编码; ④汇集编码后的观点; ⑤写出详细描述; ⑥汇总相似观点, 升华主题; ⑦返回至受访者处核实求证。

1.2.4 质量控制措施

基于“合众法”收集资料, 重要环节均由研究者本人开展, 访谈过程中做好访谈笔录, 誊写的资料返回受访对象处确认内容的真实性。在资料分析过程中, 对

资料进行连续的、反复的分析,并将结果与原始资料不断比较对照。所有原始资料、分析过程均予以保存,分析到的主题经由第二名研究者验证。研究者前期均已接受质性研究相关培训。通过 Beck^[8]准则以评估切合性、可信性及能否被准确理解,使访谈结果更为准确。

2 结果

通过对 12 名护士的访谈资料进行反复分析、比较和总结,最终归纳出 4 个主题。

2.1 主题 1: 医务人员以及家属对母乳喂养的重视不足和认知不到位

2.1.1 产科医务人员日常工作重产妇产后的恢复以及并发症的预防而对母乳喂养的指导有所忽略

多名受访者表示,医务人员未重视母乳喂养的学习与实施,医生重点在于治疗疾病。N3:“产科医生基本不做母乳喂养指导。儿科医生也只是说有奶就喂,不会深入讲其他内容。医生的工作成就与母乳喂养无关,只要看好疾病就行。”N6:“有些儿科医生担心孩子喂养不够出现低血糖,倾向于加奶粉,喂饱再说。”多名产科护士提到,自身工作重点是疾病护理、疼痛管理、产后出血监测等,母乳喂养属生理状况,非病理范畴,不是最优先事项,且临床忙碌,指导时间很少。N11:“临床工作要以急和重要的优先,母乳喂养花费时间长,产妇需要我们指导喂奶时,我们顾不到。”N3:“领导的考核指标很多,但没有母乳喂养这一项,我肯定要先做好其他重要指标,没做好会直接扣绩效。”

2.1.2 高质量奶粉对母乳喂养的冲击影响喂养观念的改变

1 名护士提及现今社会奶粉广告泛滥,而母乳喂养宣传仅在部分医疗机构可见,影响公众认知。N2:“奶粉广告到处都有,母乳喂养宣传却只有在一些医疗机构才会见到。一些年轻人被奶粉洗脑,认为可以替代母乳,又方便又自由。”另有多名护士提到,医护人员自身的母乳喂养经历也会影响其指导认知。N4:“我产后就没有什么奶,喂奶粉孩子也养得很好,所以我觉得有些妈妈确实奶少,生完很累,喂奶粉也可以,很方便。”

2.2 主题 2: 诸多因素影响产妇产后母乳喂养的意愿

2.2.1 母乳喂养影响产妇休息

N12:“妈妈们生完觉得累,想好好睡觉,不愿意喂母乳,包括一些先生也觉得睡不好,喂母乳一会儿孩子就醒,也支持喂奶粉。”多名护士提到部分产妇母乳喂养意愿低下。

2.2.2 母乳喂养疼痛

N2:“妈妈们怕晚上没觉睡,怕身材走样,怕喂奶疼痛,还有的说产后很快要上班,不愿意喂母乳。”

N8:“二胎妈妈对疼痛印象太深,不信任我们的建议,抗拒母乳喂养,对疼痛恐惧不知道怎么解决。”N5:“在疼痛未发生前,预防意识还未建立。要告知产妇,如果前期母乳喂养没做好,后期可能发生乳头疼痛或损伤。经产妇用温水敷、乳汁涂抹,我认为这些带安慰剂效果,虽然可缓解,但未达到病人预期效果。”

2.2.3 缺乏家庭对母乳喂养的支持

3 名护士提及,母乳喂养更像是妈妈的事,先生的参与存在缺失。N4:“很多时候家人不会协助产妇喂奶,产妇姿势错了,喂得很辛苦,就想放弃。最好让先生跟产妇一起从产前开始学母乳喂养。”N8:“临床中发现,家庭支持比较好的,母乳喂养情况比较好。我们现行的母乳喂养管理中,没有将家属当成重要的社会支持部分去宣教指导,但他们对产妇母乳喂养很重要,能协助产妇一起喂养。”N11:“很多先生觉得喂奶是产妇的事,做了妈妈自然就会,自己在旁边玩手机或睡觉。”

2.3 主题 3: 母乳喂养健康教育落实存在障碍

2.3.1 人力缺乏

多名护士提出缺乏人员实施母乳喂养健康教育。N4:“产前没有专门人员管理孕妇的健康教育,只是在门诊有宣教播放,但没关注孕妇是否学习及掌握程度。”N5:“我问过很多产后妈妈,在产房生完两小时能喂上母乳的很少,可能因为刚生完,助产士忙着处理其他事情,回到病房才开始母乳喂养。”多名护士表示护士人力不足,工作繁忙顾不上母乳喂养指导。N7:“要做好早期母乳喂养指导,需要保障人力去开展,持续进行,才能巩固成果。”

2.3.2 产科周转快

产科较高的周转率给母乳喂养健康教育的实施带来障碍。N7:“产妇周转率快,没有单独人员全天候进行母乳喂养实操指导,指导不足。”N8:“产妇周转率快,没有单独人员全天候指导母乳喂养,实操指导不足就很正常。”

2.3.3 母乳喂养健康教育重视理论知识的传授,而对实践的指导存在局限性

多名护士表示在实施母乳喂养健康教育中更偏重理论传授,忽略了实施指导。N1:“在母乳喂养健康教育中我更偏向理论指导。”N3:“母乳喂养实施指导不足是我们在实施健康教育中存在的问题。”N4:“如何做好母乳喂养的健康教育、做好实施指导是推

行的关键。”

2.4 主题 4: 护士解决母乳喂养问题的能力和用具不足

2.4.1 护士解决母乳喂养问题的能力不足

多名护士提及工作中缺乏促进母乳喂养的好办法。

N6: “有妈妈乳头乳房条件很好, 但孩子不愿意吃, 在旁边大哭, 我也不知道该怎么办。” N3: “很多妈妈喂奶时说很疼, 我看孩子吃得很好, 姿势也没问题, 也只能安慰说坚持一段时间就好了, 感觉专业受挫, 自己其实没办法帮她解决什么。” N2: “有些妈妈胀奶了, 孩子不愿意吸吮, 妈妈要求加奶粉, 我们有时候不好处理, 就任由她加。” N5: “我们缺乏一些循证的最佳证据来促进早期母乳喂养成功, 而且有些证据不知道怎么落地实施。”另有多名护士提到, 母乳喂养培训虽有, 但实际操作指导少。N8: “我们上学时母乳喂养就一堂课, 工作后的培训偏理论, 听完我还是不太会指导。”

2.4.2 护士解决母乳喂养问题的用具不足

多名护士表示促进母乳喂养的用具很重要, 但临床配置不足。N2: “孕妇入院大部分没准备支持母乳喂养的用具, 比如羊脂膏、哺乳枕等, 乳头凹陷的产妇可能要用乳盾, 也没有。” N5: “剖宫产的妈妈特别容易乳头损伤, 但没有找到特别好的工具帮助她们摆体位。” N11: “缺少宣教辅助工具, 比如婴儿口腔解剖图、乳房模型等, 讲解知识可能抽象, 用工具辅助理解更简单, 既能辅助产妇理解, 也能用于员工培训。” N12: “有些妈妈母婴分离, 胀奶需要用到医用级别吸奶器, 但病房没有配置。”

3 讨论

3.1 需转变母乳喂养健康教育模式, 提升医务人员、产妇及家属的认知水平

本研究发现, 医务人员对母乳喂养的重视程度不足, 尤其是医生群体更关注疾病治疗而非喂养指导; 同时, 部分护士自身的母乳喂养经历也影响了其对喂养失败者的同理心与指导积极性。此外, 奶粉广告的广泛传播加剧了公众对母乳喂养价值的低估。上述现象与文献中关于“知识—信念—行为”脱节的描述一致^[9-11]。因此, 亟需变革现有的健康教育模式, 将母乳喂养的最新循证证据转化为通俗易懂的教育内容, 面向医务人员、产妇及家属开展分层、多维度的培训。建议将母乳喂养成效纳入产科质量考核指标, 强化医护协同; 同时利用孕妇学校、短视频平台、母乳喂养门诊等多元化渠道, 纠正“奶粉可替代母乳”“母乳喂养影响

身材”等错误观念, 从“知-信-行”三个层面推动认知转变。

3.2 需关注产妇喂养过程中的不适体验, 强化家庭支持系统

本研究中多名护士提到, 乳头疼痛、疲劳、睡眠中断等不适显著削弱了产妇的母乳喂养意愿。然而, 现有临床实践中缺乏针对这些不适的有效干预手段, 护士往往只能给予安慰性建议。与此同时, 家庭支持尤其是配偶的参与度较低, 多数家属未能主动协助喂养, 甚至干扰喂养计划。研究表明, 家庭成员的态度与行为对母乳喂养持续时间具有显著影响^[12-13]。因此, 建议医院配备专职泌乳指导人员或国际泌乳顾问, 对产后早期出现喂养困难的产妇进行一对一评估与干预; 同时将家属纳入健康教育对象, 鼓励配偶参与产前课程、实操训练及产后喂养过程。政策层面, 应借鉴国外“共享式陪产假”经验, 推动我国父亲陪护假制度的完善^[14], 为家庭支持提供制度保障。通过“医院—家庭—政策”多层面联动, 构建有利于母乳喂养的支持环境。

3.3 需创新母乳喂养工具与方法, 提升护士的实践能力与资源配置

本研究发现, 护士在解决乳头疼痛、含接困难、母婴分离等实际问题时缺乏有效策略, 且临床缺乏哺乳枕、乳盾、医用级吸奶器等辅助工具。这反映出当前培训偏重理论、轻实操, 且资源配置不足。为此, 建议: 第一, 加强国际泌乳顾问 (IBCLC) 在临床中的引领作用, 定期开展以案例为基础的操作培训, 提升护士的实操能力^[15-16]; 第二, 医院应配备标准化的母乳喂养辅助工具包, 包括宣教模型、哺乳体位支撑用具、乳头护理产品等, 并建立借用或租赁机制; 第三, 鼓励护理科研团队与工程、设计专业合作, 开发适合中国产妇的便携、舒适、低成本的喂养工具, 如可调节哺乳枕、仿生乳盾等。此外, 针对产科周转快、人力紧张的特点, 可探索“母乳喂养专科护士”岗位, 专职负责喂养评估与指导, 弥补常规护理人力不足的短板。

3.4 研究局限与未来方向

本研究仅纳入广州市两所二级甲等妇幼专科医院的 12 名护士, 样本代表性有限, 且未涉及不同级别医院、不同地区的视角。未来可开展多中心、混合方法研究, 进一步量化各障碍因素的影响权重, 并评估干预措施的效果。同时, 应关注产妇及家属的声音, 从服务对象视角出发, 构建更加全面、可操作的母乳喂养促进策略。

参考文献

- [1] Kim SK, Park S, Oh J, Kim J, Ahn S. Interventions promoting exclusive breastfeeding up to six months after birth: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. *Int J Nurs Stud*. 2018 Apr;80:94-105.
- [2] 中国发展研究基金会.《中国母乳喂养影响因素调查报告》[EB/OL]. (2019-02-25)[2024-06-07].
<https://www.cdrf.org.cn/jjhd/4853.jhtml>
- [3] WHO,UNICEF.The Extension of the 2025 Maternal, Infant and Young Child Nutrition Targets to 2030:UNICEF DATA[EB/OL]. (2021-05-12)[2024-09-12].
<https://data.unicef.org/resources/extension-of-2025-maternal-infant-young-child-nutrition-targets-2030/#%20>.
- [4] Ondrušová S. Breastfeeding and Bonding: A Surprising Role of Breastfeeding Difficulties. *Breastfeed Med*. 2023 Jul;18(7):514-521.
- [5] 文娟,于桂玲,孔燕,等. 妇幼保健专业人员对母乳喂养障碍感知质性研究的 Meta 整合[J]. 护理学杂志,2021,36(21):89-93.
- [6] 刘珊珊,杨晓敏,龚文艳,等. 产科护士支持纯母乳喂养信念的现象学研究[J]. 解放军护理杂志,2019,36(6):15-17.
- [7] Mutsekwa RN, Edwards JT, Angus RL. Exclusive enteral nutrition in the management of Crohn's disease: a qualitative exploration of experiences, challenges and enablers in adult patients. *J Hum Nutr Diet*. 2021 Apr;34(2):440-449. doi: 10.1111/jhn.12829. Epub 2020 Oct 22.
- [8] Beck CT. Qualitative research: the evaluation of its credibility, fittingness, and auditability. *West J Nurs Res*. 1993 Apr;15(2):263-6.
- [9] Burton AE, Cassidy H, Taylor J, Owen A. Experiences of tongue tie when breastfeeding twins: A qualitative study. *Midwifery*. 2025 Mar;142:104282.
- [10] Oliveira NA, Pizato N, Patriota ÉSO, do Carmo AS, Buccini G, Gonçalves VSS. Breastfeeding Practices and Food Consumption of Socially Vulnerable Children. *Foods*. 2025 Jan 6;14(1):138.
- [11] Bilgin DD, Karabayir N, Çetinkaya HB, Kacir A, Öçal Ö, Başbüyük M, Büke Ö. Reasons, associated factors, and attitudes toward breastfeeding mothers' use of complementary medicine products: a study from Türkiye. *Int Breastfeed J*. 2025 Jan 9;20(1):3.
- [12] Anderson CE, Yang FC, Whaley SE. Prenatal Breastfeeding Intention Is Consistently Associated with Breastfeeding Duration Among WIC-Participating Women. *Nutrients*. 2024 Dec 12;16(24):4289.
- [13] Velioglu E, Demirci N. The effect of web-based breastfeeding education given to primiparous pregnant women: a randomised controlled study. *Afr J Reprod Health*. 2024 Dec 31;28(12):61-72.
- [14] Mardiyansih E, Widyawati W, Hapsari ED. Mothers' perception of husband support during breastfeeding: A qualitative study in Indonesia. *Narra J*. 2024 Dec;4(3):e1149.
- [15] 盛佳,夏海鸥,王靖,等.IBCLC在早期母乳喂养管理工作中的真实体验.护理学杂志,2019,34(22):10-13.
- [16] Mannel R, Mannel RS. Staffing for hospital lactation programs: recommendations from a tertiary care teaching hospital. *J Hum Lact*. 2006 Nov;22(4):409-17.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS