

临床 36 例过期妊娠患者引产情况的产程观察与护理

徐艳珍

(吉林省白城市通榆县妇幼保健计划生育服务中心 吉林 通榆 137200)

【摘要】目的：通过对临床上过期妊娠情况的孕产妇 36 例进行引产情况的产程观察，为今后治疗过期妊娠提供临床上的医学依据；**方法：**采用随机抽样调查的方法对我中心近些年来收治的过期妊娠孕妇 36 例进行产程序情况的观察；**结果：**对 36 例过期妊娠对比分析得出结论并处理；**结论：**通过对临床上 36 例过期妊娠患者的产程情况进行观察，并进行护理防止其产后出现抑郁症，结果表明，具有显著疗效。

【关键词】产程观察和处理；过期妊娠；产程观察；引产

近些年来，孕妇过期妊娠情况在一定程度上还客观存在，而且还有逐步加重的趋势，这样一来对母婴均有危害，直接影响到母婴身体健康。因此对过期妊娠患者在临床上所出现的产程情况我们要引起高度的重视，做出正确的诊断，选择适当的终止妊娠的方法去进行治疗，加强监测和观察，如此就可以降低患者的发病率，使母婴健康情形获得较好的保障。

1 过期妊娠的影响

1.1 经过观察和总结，妇女在每 28—30 天来潮次的妇女，在其怀孕后到达或超过自身预产期两周以上的情况，根据其具体情况以及发病率情况汇报报告不一，虽然这个比例不高，但是其围产儿死亡情况却是不容忽视，其约占足月妊娠者的 3 倍。

1.2 临床上表现过期妊娠使已经发育成熟的胎盘必然发生退行性的变化情况，这就导致胎盘功能终将失去代偿能力，对母婴产生高危性影响。

1.3 临床上对于预产期 ≥ 2 周尚还没有临产的患者而言，就要求医护人员进一步核定预产期，监测胎儿胎盘功能、羊水量，但对宫颈条件不成熟或有其他并发症者，可适当放宽剖宫产指征。则应进一步严密监护和观察产程防止胎儿宫内窘迫情形出现。

2 过期妊娠的基本资料分析

2.1 一般资料。采取随机抽样调查的方法随机抽取我中心近几年的过期妊娠患者 36 例进行临床观察，其中年龄最大的患者为 38 岁，年龄最小的患者为了 21 岁，平均年龄 26.6 岁，通过对于 36 例患者过期妊娠情况进行对比分析研究，得出结论。

2.2 过期妊娠临床上分组情况统计。临床上对于 36 例过期妊娠患者分成两个组别，一个是常规组，另外一个是对照组，对于临床上的产程情况进行观察，得出结论。

2.3 临床上对两组的患者采用 χ^2 进行检验，结果表明 $p \leq 0.05$ ，二者相比较差异显著。

3 过期妊娠患者临产的产程观察与处理情形分析

3.1 应及早行人工破膜，观察羊水颜色性质、量，有无胎粪污染及污染的程度。如果临床上出现胎儿宫内窘迫情况则需要立即给予吸氧，取侧卧位，静脉推注维生素 C 和 50% 葡萄糖，必要时静点 5% 碳酸氢钠，根据产程进展及早结束分娩。

3.2 根据其分娩机制来指导产妇分娩体位的变化，利用其胎体胎儿躯干部变化协助胎头内旋转及可物短产程，减少不必要的体力消耗情况汇报。

3.3 产妇任往对分娩有较大顾虑，产生恐惧心理，精神过中紧张，影响产程进展。医务人员给予耐心的心理护理，使产妇解除恐惧心理树立对分娩的信心。并鼓励产妇多食用易消化食物，补充葡萄糖，保障能量供给。

3.4 有条件者经医护人员临床指导可以进行胎儿头皮血 pH 值测定，应用胎儿头皮血测定 pH 值，这种情况是诊断胎儿宫内缺氧的可靠方法。轻度异常在 7.20—7.25 之间，重度异常 < 7.20 ，需立即结束分娩。

3.5 第二产程的观察与处理：（1）严密监测胎心：一般每 5—10min 听一次。（2）增加腹压，做向下用力的动作，以加速产程进展。胎头已达盆底必要时行阴道助产以缩短产程，减低胎儿缺氧程度。（3）防止胎粪吸入综合征：过期妊娠的羊水一般偏少，粘稠、污染率较高羊水中形物质也有变化，应注意预防胎粪吸入综合征。待胎儿全身娩出，立即揩干新生儿体表羊水、血迹，仰卧防止胎儿有复水中有胎粪，注意备好恒温设施的抢救台。若有不可使婴儿啼哭应在喉镜直视下吸出气管内容物，吸净后方不影响呼吸。

3.6 第三产程的处理：过期妊娠产后出血较产道裂有无观察宫缩情况，检查胎盘胎膜是否完整娩出；续抢救，并及时，预防产后出血的发生。对复苏的新生儿继续时送高危儿病室重点观察护理和治疗。

4 防止产后抑郁症的护理

分娩后，产妇的体内激素会发生大幅度的改变，怀孕期间，女性荷尔蒙雌激素和黄体酮增长 10 倍，而分娩后，荷尔蒙水平迅速降低，在 72 小时内迅速达到以前的水平、激素水平的这种剧烈变化，通常会导致产妇出现抑郁的症状，所以一般而言，几乎每个产妇都会在产后一到两周内出现不同程度的抑郁。这时的她，敏感、易哭，情绪波动大，不过绝大多数的产妇都能自行恢复；产妇得到的社会支持系统是否能够帮助她，包括精神和物质的支持。如果社会支持系统不够完善，则不利于产妇顺利度过这段情绪波动期。在经济水平低的群体中，由于生活压力比较大；其三是产妇本人的个性性格、文化水平等相关的因素。它们涉及到产妇对自己的把握与评估；其四是孕产妇在遗传上的因素。家族里有产后抑郁病史的产妇，较面元妇更易患上产后抑郁症。

根据相关的报道，孩子的多动症产生就与婴儿时期的母婴连接不良有关。这种影响会令孩子在出生后头 3 个月出现行为困难，婴儿较为紧张，较少满足，易疲惫，而且动作发展不良。对后期婴儿（12—19 个月）的影响研究表明，母亲的产后抑郁症与婴儿的认识能力和婴儿的性格发展相关。母亲产后抑郁症的严重程度与婴儿的不良精神和运动发展呈正比。对儿童早期（4~5 岁）的影响在产后第一年有抑郁症的母亲，她的孩子的能力和认知指数均显著低于健康妇女的孩子。

参考资料：

[1] 乐杰主编：《妇产科学》，第五版，北京：人民卫生出版社，2001 年 7 月

[2] 姜安丽主编：《新编护理学基础》，人民卫生出版社，北京，2006 年 6 月

作者简介：

徐艳珍，女，汉族，1971 年 11 月出生，吉林省通榆县人，现任职于吉林省白城市通榆县妇幼保健计划生育服务中心，分管国家免费孕前优生检查项目，婚检项目，护理部，亲自参与孕妇营养检测门诊工作。