

疤痕子宫再次妊娠患者阴道分娩的护理安全性及并发症发生率影响观察

赵汝华

(玉林市妇幼保健院 玉林市妇女儿童医院 537000)

摘要: 目的: 探讨疤痕子宫再次妊娠患者阴道分娩的护理安全性及并发症发生率。方法: 从 2022 年 3 月起至 2023 年 4 月份期间来本院进行阴道分娩的疤痕子宫再次妊娠孕妇中随机选取 24 名, 依据具体护理方式的不同将其分为数量相同的两个组, 比较两组产妇在干预后的具体效果。结果: 采用综合护理的观察组产妇在相关并发症发生情况、阴道分娩成功情况上均优于仅使用常规护理的对照组 ($P < 0.05$)。结论: 合理有效的综合护理能帮助疤痕子宫再次妊娠患者顺利进行阴道分娩, 减少相关并发症的发生。

关键词: 疤痕子宫; 再次妊娠; 护理满意度; 阴道分娩; 护理安全性

疤痕子宫是指子宫壁上存在某种程度的瘢痕组织, 通常是由于之前的剖腹产或子宫切除手术所引起的。这种瘢痕组织在妊娠时可能会影响胎儿的生长和发育, 同时也会增加母亲的产前和分娩时的风险^[1]。因为疤痕子宫的存在, 子宫壁不像正常的子宫一样柔软和有弹性, 而不易伸展, 这会让孕妇的子宫无法自由地扩张, 以适应胎儿的成长和发育, 可能导致胎儿生长受限、胎盘位置异常或早产等问题。此外, 疤痕子宫还会增加母亲产前和分娩时的风险。例如, 子宫破裂、子宫出血和子宫壁撕裂等严重问题都与疤痕子宫有关, 这些问题可能会导致产妇出现严重的出血和其他严重的并发症, 甚至可能威胁生命^[2]。疤痕子宫由于先前的剖宫产或者其他手术等原因引起子宫瘢痕, 这种情况会增加再次妊娠的风险。当患者在疤痕子宫的情况下再次怀孕后, 需要进行综合护理来确保妊娠顺利进行并减少风险^[3]。本临床试验主要探讨无痛分娩产妇的具体临床护理方式及临床效果。

一、资料与方法

(一) 一般资料

从 2022 年 3 月起至 2023 年 4 月份期间来本院进行阴道分娩的疤痕子宫再次妊娠孕妇中随机选取 24 名, 依据具体护理方式的不同分为数量均为 12 的观察组和对照组。本研究纳入的 12 名受试者在年龄的大小、孕周的长短及体重的大小等指标上均不存在显著的不同 ($P > 0.05$), 如表 1 所示。该项目已获得我院医疗伦理委员会的认可并已通过相关评审与批准。

表 1 受试者一般资料的组间比较

组别	n	孕周 (周)	年龄 (岁)	体重 (kg)
对照组	12	39.51 ± 0.51	28.94 ± 2.36	58.73 ± 3.10
观察组	12	39.49 ± 0.48	28.87 ± 2.21	58.68 ± 3.05

纳入标准: 符合阴道分娩要求的产妇; 疤痕子宫情况下再次妊娠的患者; 具有较强烈的阴道分娩意愿, 依从性较好的产妇; 自愿接受阴道分娩及相关临床护理措施的产妇。排除标准: 合并严重心脏病、肺部疾病等其它重要器官疾病的产妇; 存在较严重的语言障碍无法进行日常沟通的产妇; 因其它意外中途断联的产妇。

(二) 具体方法

对照组疤痕子宫再次妊娠患者接受阴道分娩的常规护理, 具体如下: ①呼吸和心率监测, 在阴道分娩过程中, 孕妇需要进行呼吸和心率监测。如果孕妇呼吸不畅或心跳过快或过慢, 可能会造成母婴的危险。因此, 医生和护士需要经常测量孕妇的呼吸和心率, 并确定这些指标是否正常。②镇痛措施, 阴道分娩过程中, 孕妇可能会感到疼痛。在疤痕子宫再次妊娠患者, 由于子宫壁上存在某种程度的瘢痕组织, 这种疼痛可能会更加明显。因此, 医生和护士需要提供有效的镇痛措施, 以缓解孕妇的疼痛和不适感。根据孕妇的个人需求和健康状况, 可以考虑使用各种镇痛方法, 例如吸氧、局部麻醉和镇痛药物等。这些措施可以显著提高孕妇的舒适度, 并减轻

她们在分娩过程中的疼痛感。③保持水分和营养平衡, 在阴道分娩过程中, 孕妇需要摄取充足的水分和营养, 以确保身体的正常运作。如果孕妇体内水分和能量不足, 可能会导致子宫收缩不足或产程延长等问题, 从而增加母婴的风险。因此, 医生和护士需要密切关注孕妇的体液和营养情况, 定期检测孕妇的体重和电解质水平, 并根据需要调整液体和营养摄入量。④合理控制分娩进程, 在阴道分娩过程中, 如果分娩进程过长或过短, 都可能会给母婴带来危险。因此, 医生和护士需要密切监测分娩进程, 确定分娩阶段的时机。为了帮助医生和护士精确地控制分娩进程, 常规护理包括监测宫颈扩张的程度、胎头下降的速度和子宫收缩的强度。医生和护士可以使用产程图来记录这些数据, 并对其进行跟踪和分析。⑤准备分娩后的护理, 阴道分娩结束后, 医生和护士需要安排适当的护理措施, 以确保母婴的健康和安全。这可能包括对孕妇进行外阴修复、处理子宫收缩不足或压力过高等问题。总之, 疤痕子宫再次妊娠患者阴道分娩需要严格的常规护理。医生和护士应该密切合作, 检测孕妇的呼吸、心率、液体和营养平衡, 确保分娩进程的顺利进行, 并定期处理任何问题。通过这些常规措施的实施, 可以提高母婴的安全和健康水平。

观察组疤痕子宫再次妊娠患者接受我院自制的综合护理, 具体包括: ①积极监测孕妇身体状况, 对于疤痕子宫再次妊娠患者, 其孕期监测应更加严格, 建议每个月到医院做一次产检。此外, 可以使用 B 超等辅助检查手段来了解胎儿的生长及其他相关情况。特别是当孕妇出现腹痛、阴道出血等异常情况时, 应立即就医, 进行紧急处理。②保持良好的心态, 疤痕子宫再次妊娠患者在孕期常常会因为担心自己或胎儿的健康而感到焦虑, 这样的情绪会对孕妇和胎儿的健康产生不利影响。因此, 建议孕妇家属和医护人员要予以鼓励和支持, 保持良好的心态, 帮助她们缓解紧张情绪。③合理膳食, 疤痕子宫再次妊娠患者在孕期应进行合理膳食, 增加蛋白质和维生素的摄入量, 避免过度选择高脂肪、高糖分的食品, 以防胎儿超重、超大或发生其他异常情况。④根据情况考虑手术, 如果经过检查发现胎儿在子宫内生长过大、胎位不正等问题, 可能需要通过剖宫产等手术方式来保障孕妇和胎儿的安全。在手术方面, 需要注意手术前的准备工作, 如药物使用、手术位置等, 保证手术的顺利完成。⑤定期复查, 疤痕子宫再次妊娠患者应该在分娩后及时进行子宫恢复检查, 排除子宫残留等情况, 并定期复查相关检查指标, 确保子宫恢复正常。总之疤痕子宫再次妊娠患者需要在医护人员和家属的关注下进行综合护理, 包括积极监测孕妇身体状况、保持良好的心态、合理膳食、根据情况考虑手术以及定期复查等措施, 以保障孕妇和胎儿的健康。

(三) 评价指标

比较两组疤痕子宫再次妊娠患者的相关并发症发生情况、阴道分娩成功情况。

(四) 统计学处理

使用 SPSS22.0 进行数据处理, 采用 t 检验及 χ^2 检验, 标准为 0.05。

二、结果

(一) 并发症发生情况

使用综合护理的观察组疤痕子宫再次妊娠患者的并发症发生率低于仅使用常规护理的对照组 ($P < 0.05$), 如表 2 所示。

表 2 并发症发生情况的组间比较[例 (%)]

组别	例数	宫裂出血	尿潴留	软产道裂伤	并发症发生率
观察组	12	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)	0 (0.00)
对照组	12	1 (8.33)	2 (16.67)	1 (8.33)	4 (33.33)
χ^2					4.800
P					0.02846

(二) 阴道分娩成功情况

使用综合护理的观察组疤痕子宫再次妊娠患者的阴道分娩成功高于仅使用常规护理的对照组 ($P < 0.05$), 如表 3 所示。

表 3 阴道分娩成功情况的组间比较[例 (%)]

组别	例数	阴道分娩	剖宫产
对照组	12	6 (50.00)	6 (50.00)
观察组	12	11 (91.67)	1 (8.33)
χ^2			5.042
P			0.02474

三、讨论

疤痕子宫, 指在子宫上有疤痕, 往往是剖腹产手术、子宫肌瘤行保守手术治疗、异位妊娠手术等因素引起。剖腹产手术是形成疤痕子宫的主要原因之一, 疤痕子宫是子宫外部破坏后留下的疤痕。往往是由于剖腹产手术的切口比较大, 所以在术后愈合过程中, 有可能形成疤痕子宫。子宫肌瘤行保守手术治疗, 主要是肌壁间子宫肌瘤, 进行剔除肌瘤、保留子宫的手术治疗后, 会对子宫肌层造成损害。如果子宫肌瘤体积大, 数量多, 创伤大, 在愈合过程中可能会形成疤痕子宫。异位妊娠手术如宫外孕和输卵管间质部妊娠, 需要通过手术直接切除治疗, 术后可能形成疤痕子宫^[4]。

疤痕子宫再次妊娠者阴道分娩时, 需要特别注意护理, 以确保母婴的安全。下面将从四方面介绍护理对疤痕子宫再次妊娠患者阴道分娩的重要性: 准确评估孕妇和胎儿的情况并及时处理, 疤痕子宫再次妊娠患者阴道分娩时, 医生和护士需要密切监测孕妇和胎儿的情况, 包括子宫收缩情况、宫颈口扩张程度、胎儿的心跳等^[5]。一旦发现任何异常情况, 必须立即采取措施处理, 例如通过增加催产素的剂量来促进子宫收缩、进行手动分娩等。维持良好的液体和营养平衡, 疤痕子宫再次妊娠患者阴道分娩时, 孕妇需要摄入充足的营养和水分, 以维持身体健康。如果孕妇降低液体和热量摄入, 可能会导致子宫收缩不足或产程延长等问题, 从而增加母婴的风险。因此, 护士需要定期测量孕妇的体重和体液平衡情况, 并确保她在阴道分娩过程中摄入足够的水分和热量, 以满足身体的需要。减轻孕妇的疼痛和不适, 阴道分娩过程中, 孕妇可能会经历疼痛和不适。对于疤痕子宫再次妊娠患者, 这种不适可能会更加明显^[6]。因此, 护士需要提供有效的镇痛措施, 例如吸氧和镇痛药物。除了药物治疗, 还可以通过其他方式来减轻孕妇的疼痛和不适, 例如鼓励孕妇采用适当的姿势、按摩和应用热敷。这些方法有助于缓解疼痛感, 减轻不适, 并提高孕妇的舒适度。提供心理支持和情感关怀, 疤痕子宫再次妊娠患者需要面对更多的身体和心理压力, 因为她们知道阴道分娩可能会带来更多的风险。因此, 护士需要提供充分的心理支持和情感关怀, 以帮助她们应对压力和焦虑情绪。护士可以

采用一些有效的方法来提供情感支持, 例如聆听、理解和鼓励。通过与孕妇建立积极的互动, 护士可以帮助她们增强信心, 并缓解长期的焦虑和担忧情绪。总之, 护理对疤痕子宫再次妊娠患者阴道分娩至关重要。医生和护士应该密切配合, 及时处理任何并发症, 并提供充分的心理和情感支持, 以确保母婴的安全和健康^[7]。

对于已经有过疤痕子宫的女性, 再次妊娠时就必须面对可能发生的子宫破裂等问题。这种情况下, 医生和孕妇都需要特别注意以下几点: 进行剖腹产或经阴道分娩需要谨慎考虑。对于多次剖腹产或子宫切除术后再次怀孕的女性, 由于瘢痕组织越来越多, 可能会增加子宫破裂的风险。因此, 经阴道分娩可能不太安全。在这种情况下, 剖腹产可能是更好的选择。对于有疤痕子宫的孕妇, 定期详细的孕期检查非常重要。医生需要密切监测胎儿的成长和发育, 以及母亲的身体状况。这样可以更早地发现并及时处理任何可能的并发症。如果瘢痕组织过多或位置不当, 可能会导致子宫破裂、胎盘严重偏位等问题^[8]。在这种情况下, 可能需要进行手术治疗, 例如子宫切除术或其他手术。这些手术旨在减少并发症的风险, 并提高母婴的安全。总之, 疤痕子宫是一种常见的妊娠并发症, 但随着医学技术的发展, 已经有了很多有效的预防和治疗方法。孕妇和医生应该密切合作, 共同制定出最佳的孕期保健方案, 以确保母婴的安全。

本研究通过临床试验发现合理有效的综合护理能帮助疤痕子宫再次妊娠患者顺利进行阴道分娩, 减少相关并发症的发生, 建议在妇产科开展进一步的推广与运用。

参考文献:

- [1] 全日珍, 奚晓芬, 潘莉莉. 孕期营养教育联合心理护理在疤痕子宫再次妊娠阴道试产中的应用[J]. 心理月刊, 2023, 18(02): 149-151.
 - [2] 吴小春, 肖美红. 疤痕子宫剖宫产术后下肢静脉血栓预防中气压治疗仪的作用与护理对策[J]. 数理医药学杂志, 2022, 35(11): 1684-1686.
 - [3] 马伟伟, 杜格丽, 李玲. 优质护理干预对疤痕子宫足月妊娠经阴道试产的产程时间及产后出血的影响[J]. 贵州医药, 2021, 45(02): 311-312.
 - [4] 叶玉柳, 丁玲玲, 梁桂娇, 尹巧琴, 罗映霞. 疤痕子宫再妊娠经阴道分娩的产程监测及临床护理干预效果[J]. 医学食疗与健康, 2021, 19(03): 127-128.
 - [5] 李光夺, 王琼. 不同分娩方式对疤痕子宫再次妊娠产妇应激反应及炎症反应的影响研究[J]. 数理医药学杂志, 2023, 36(01): 43-48.
 - [6] 全日珍, 奚晓芬, 潘莉莉. 孕期营养教育联合心理护理在疤痕子宫再次妊娠阴道试产中的应用[J]. 心理月刊, 2023, 18(02): 149-151.
 - [7] 唐锦清, 桂华, 施艳, 董完秀. 经阴道分娩方式对疤痕子宫再次妊娠产妇免疫及应激效果的影响[J]. 贵州医科大学学报, 2022, 47(07): 826-830.
 - [8] 王大强. 可行走分娩镇痛对疤痕子宫再次妊娠经阴道试产成功率及母婴结局的影响[J]. 现代诊断与治疗, 2022, 33(06): 891-893+896.
- 作者姓名: 赵汝华, 性别: 女, 籍贯: 广西玉林, 出生年月: 1984-01-04, 职称: 主管护师, 学历: 本科, 专业: 护理, 作者单位: 玉林市妇幼保健院 玉林市妇女儿童医院