

# 产科麻醉管理存在的问题与应对措施探究

王树祥

(成都新世纪妇女儿童医院 四川成都 610015)

**【摘要】**产科麻醉为当前临床麻醉学中的重要分支。其进行治疗情况直接影响到母婴安全。现如今,我国已经全面开放二孩政策。在这种环境之下,产科麻醉也面临了前所未有的挑战。和以往相比,当前我国无痛分娩技术迅速发展。在这种情况下,选择无痛分娩人数有所增加。此项技术支持离不开麻醉药物的使用。由此可见,积极提升麻醉药物安全性,对于确保产科质量来讲,极具现实意义。特此本文全面探究,当前产科麻醉管理中存在的问题,同时提出了解决对策,旨意为相关人员的研究工作提供参考性意见。

**【关键词】**产科;麻醉管理;安全性;问题;应对方式

分娩为一项绝大部分女性必须经历的一个阶段。和以往相比,当前我国临床麻醉技术有所进展。在这种情况下,无痛分娩手术也得到了大范围应用。其能够有效降低母婴死亡率,进而为促进产科发展奠定了重要基础。女性当处于分娩过程中由于受到疼痛影响,其内心很容易出现焦虑、恐惧、紧张等等不良心理。在上述因素的影响之下,令产妇体内分泌儿茶酚胺具体量增多,进而给胎儿的身体健康和发育造成不良影响。应用当代麻醉技术有助于全面减少产妇产后时间,缓解下疼痛感,可以为母婴健康保驾护航<sup>[1]</sup>。

相较于院内的其他科室,产科更为特殊。在此其中麻醉管理相当重要。因为孕妇机体能够与麻醉围术期内发生戏剧性变化,进而在一定程度上加大了产妇风险。有关调查证实,接近8成的麻醉死亡主要来自于产科急诊之中。由此能够看出,有效强化麻醉安全管理,对于确保产妇以及新生儿生命安全来讲,具有不可替代的重要意义。结合实际情况,本文全面分析产科麻醉管理中存在的问题,同时提出解决对策,现将具体结果综述如下。

## 1. 产科麻醉术前问题以及对策

就病理以及生理方面而言,当产妇在分娩之前,其机体处于持续性变化状态。所以说,相关工作人员在对产妇开展麻醉时,应当做好术前准备工作,有效预防胃内容物反流误吸。另外也要考虑好术中出血情况。要想做好术前准备工作,应当做到以下几点:

第一、在手术之前需要禁食。当产妇胃部排空时,会表现出胃排空不完全现象,并且也存在排空延迟表现。基于此,对于接受剖宫产的产妇来讲,应当在术前开展胃排空工作。在这种情况下,产妇及体内养分不足,因此被了更为妥善的实现机体内婴儿糖分供应。应当对产妇注射浓度为5%的葡萄糖溶液。必须为产妇预留时间用于禁食。诚然也可以与麻醉前半小时为产妇食用枸橼酸钠液。这种办法可以降低胃内容物酸度,进而使胃酸分泌量降低<sup>[2]</sup>。

第二、术前评估。开展麻醉之前,院内相关人员应当对产妇的既往过敏史和病史加以了解。同时查看心肺功能情况。在此之后,选择最适宜的麻醉方式完成麻醉工作。在开展麻醉之前,应当测定受试者的凝血功能、血小板计数以及血型等等项目测定。另外也要开展B超、心电图检查。相关研究证实,麻醉并发症的发生和血小板数量存在关联性。

## 2. 产科麻醉相关问题及对策

在对产妇开展麻醉时,相关工作人员应当第一时间查看受试者的生命体征。其中包含血氧饱和度、心电图、脉搏、血压等等。开展手术时,应当保证产妇呼吸顺畅,同时也要配备优质护理人员。此举有助于及时发现病患存在的问题和不适,及时予以解决。在产妇产后时,耗氧量必然增加。因此要对产妇及时给药。值得说明的是,这种做法也有助于保证婴儿安全。另外,工作人员也要观察胎心变化详情。在开展此项工作过程中,主要经过观察胎心反应实现腹内胎儿情况检测。另外值得注意的是,开展手术过程中也需要对受试者的宫缩想请加以观察,如出现意外情况应马上予以解决<sup>[3]</sup>。

## 3 产科麻醉工作

### 3.1 麻醉药物

开展麻醉过程中所利用的麻醉药品,可被分为麻醉性镇痛剂、肌肉松弛药物、静脉麻醉药物、局部麻醉药物以及吸入式麻醉药物。现如今,吸入式麻醉药物在产科中应用频次较低,主要因为此类制剂会对女性的子宫收缩造成影响。局部麻醉药物的作用位置在椎管之上,为产科常用麻醉方法。局麻药物主要包含酰胺类以及酯类药品。此类药物具备了运动以及感觉分离的效果。

氯胺酮为临床常见静脉麻醉药物。其经过静脉注射会产生一定效果,值得说明的是,妊高症受试者不应使用氯胺酮。

### 3.2 麻醉方式

产科经常使用的麻醉方法主要分为以下3类

第一、硬膜外麻醉。此类方法为进行剖宫产或者无痛分娩最常用的方式,有着安全性强、有效性高、并发症发生率少的特征<sup>[4]</sup>。

第二、腰硬联合麻醉。此类麻醉方法有着起效速度短,药剂量少,麻醉时间长的特点。患者在麻醉之后发生并发症的概率较小。在一般状况之下,如果产妇出现手术后疼痛,可以利用腰硬联合麻醉法,用于降低痛感。

第三、全麻。其适用对象为高危产妇以及疑似患有凝血功能障碍的产妇。

## 4. 并发症相关处理

在对产妇开展麻醉过程中,由于受到麻醉制剂的影响及可能会出现妊高症、呕吐、低血压的不良现象<sup>[5]</sup>。如果情况严重还会出现产后大出血、羊水栓塞等等诸多并发症。对于产后大出血以及由其引致的低血压情况,医务人员在产妇开展麻醉过程中,必须做好准备工作。积极查看产妇各项生命体征以及胎儿生命体征情况,当确保安全无虞之后,才能够进行术前麻醉。

对于妊高症受试者来讲。倘若此类患者凝血功能正常,且血量充足,可以利用硬膜外组织阻滞法完成麻醉工作。在开展手术时,院内护理人员应当全面监测血压变化,保证血压平稳以及氧气供应持续。而对于发生产后大出血者,因为这种情况一般是子宫收缩乏力所引起。因此,院内医护人员应当做好监护工作,同时也要及时补充营养成分,防止患者发生休克。如有必要可以开展输血。当情况严重时,应进行子宫侧切。而对于同时合并低血压的受试者而言,术前对于产妇领取功能,进行详细检查。对于血压值较低者,可以利用氯胺酮加以引导。

### 参考文献:

- [1]刘艳丽.产科麻醉管理存在的问题与应对措施[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(48):81.
- [2]孙丽萍,张蔚.不同比重布比卡因腰麻用于产科麻醉的临床对比观察[J].临床医药文献电子杂志,2018,5(22):46.
- [3]王坚.产科麻醉管理存在的问题与应对措施[J].中医药管理杂志,2018,26(03):48-49.
- [4]寇广海.产科麻醉镇痛中运用瑞芬太尼的效果分析[J].中国医药指南,2018,16(02):91.
- [5]乔慧敏.右美托咪定在产科麻醉与镇痛中的应用[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(15):2780.