

浅谈实施分娩镇痛的管理及体会

李豪苏

(河北省邢台市人民医院产房 河北省 054000)

妇女权益作为国家维护和保障基本人权的一个重要组成部分,越来越受到政府和社会的关注,女性有着特殊的生理结构并承担着人类再生产功能,如果女性得不到切实的保护,不仅损害自身而且影响下一代的健康,从长远来说,保护妇女权益尤为重要,而分娩镇痛就是保护妇女权益的一种体现。随着医学技术的进步和服务模式的转变,安全、无痛的分娩已不仅仅是孕妇的一种愿望,而是作为每一位孕妇及胎儿的权利加以关注。本人就五年来我院实施分娩镇痛的经验管理及体会做个总结,供大家参考。

分娩镇痛的管理:

一、原则:

1、分娩镇痛遵循自愿、安全的原则,以达到最大程度地降低产妇疼痛,最小程度地影响母婴结局为目的。

2、分娩镇痛首选椎管内镇痛(连续硬膜外麻醉)。当产妇存在椎管内麻醉禁忌症时,可给予导乐仪镇痛。

二、分娩镇痛的适应症:

- 1、孕妇自愿。
- 2、经产科医师评估,可进行阴道分娩试产者。
- 3、有规律宫缩,宫口开大1-2CM,不能忍受疼痛者。

三、分娩镇痛的禁忌症:

- 1、孕妇拒绝。
- 2、经麻醉师评估不能进行连续硬膜外麻醉的:如颅内高压、凝血功能异常、穿刺部位及全身感染等,以及影响穿刺操作等情况。

四、分娩镇痛前的准备:

- 1、麻醉师准备相关设备及物品。
- 2、孕妇进入产房后避免摄入固体物质,可给予高能量无渣饮食。
- 3、孕妇本人或委托人签署分娩镇痛知情同意书。
- 4、助产士建立静脉液路及监测生命体征。

五、团队协作:

(一) 产科医师:

- 1、门诊期间的孕前及孕期检查、分娩镇痛宣教。
- 2、入院后对产妇分娩方式的评估。
- 3、分娩镇痛期间产妇发生危机情况参与抢救。

(二) 麻醉师:

- 1、进行分娩镇痛的评估。
- 2、向产妇或家属介绍分娩镇痛的风险,签署知情同意书。
- 3、专人操作。
- 4、根据产妇疼痛情况调整药量及浓度。
- 5、分娩镇痛期间产妇发生危机情况参与抢救。
- 6、完成分娩镇痛记录。

(三) 助产士:

- 1、了解分娩镇痛的相关知识,如基本适应症,介入时机,向产妇简单介绍。
- 2、了解硬膜外麻醉可能出现的并发症及护理配合,以便发现异常及时汇报和处理。
- 3、开放静脉液路,乳酸林格液500毫升静点。
- 4、协助产妇调整体位,监测生命体征、血氧饱和度、宫缩、胎心,观察双下肢感觉活动情况。
- 5、观察膀胱是否充盈,2-4小时协助小便一次。
- 5、观察产程,做好所有记录。
- 6、发现异常及时报告麻醉师或产科医师。
- 7、安慰产妇,做好心理护理。
- 8、分娩镇痛期间产妇发生危机情况参与抢救。

我院自2015年正式实施分娩镇痛,五年来,随着经验的积累及技术的不断提高,镇痛效果越来越好,产妇感觉良好,社会反响也是极佳,许多产妇慕名而来。

率 年	2015	2016	2017	2018	2019
分娩镇痛率(%)	52	80	82.7	88.4	87.5
产后出血率(%)	2	2.5	2.1	3.4	2.5
新生儿窒息率(%)	4	3.7	2.5	4	2
初产妇剖宫产率(%)	48	36.9	40.4	36.8	31.2

从上表及五年来的临床观察,体会如下:

1、产妇非常愿意接受分娩镇痛这一措施,产房从以前哭天喊地的分娩到现在平静安详的分娩,不仅仅是医疗技术的飞跃发展,更是以病人为中心的人文关怀的体现。

- 2、分娩镇痛对产后出血及新生儿窒息的发生没有明显关系。
- 3、剖宫产率有下降趋势。
- 4、分娩镇痛对产程无影响或可加速产程。

5、药物镇痛起效快,作用可靠,能达到全产程的镇痛。

6、产妇清醒,能配合分娩。

分娩镇痛是每一位产妇和胎儿的权利,妇女有权享受安全、幸福的分娩服务,胎儿有权在宫内宫外的旅途中受到保护和善待。提供分娩镇痛服务,最大限度减轻分娩痛,这也是维护和尊重产妇的自主权。