

疤痕子宫再妊娠经阴道分娩的产程监测与护理效果观察

周玲红

湖南省永州市中心医院(南院) 425006

[摘要]目的 探讨产程监测在疤痕子宫再妊娠经阴道分娩护理中的应用效果。**方法** 收集 2016 年 8 月至 2017 年 8 月我院收治的疤痕子宫再妊娠经阴道分娩产妇 60 例,采用随机数字法分为两组,30 例产妇接受常规护理,作为对照组,30 例产妇在常规护理基础上接受产程监测,作为观察组,比较两组产妇产中出血量、产程时间、住院时间、阴道分娩成功率和护理满意度。**结果** 观察组产妇的产中出血量、产程时间、住院时间均明显少于对照组, $P<0.05$; 观察组产妇阴道分娩成功率为 93.33%, 对照组为 80.00%, $P<0.05$; 观察组产妇护理满意度为 90.00%, 对照组为 73.33%, $P<0.05$ 。**结论** 产程监测可有效提高疤痕子宫再妊娠产妇阴道分娩的成功率,对于提高产妇产后身体恢复效果和护理满意度均具有积极作用,值得推广应用。

[关键词] 疤痕子宫; 再妊娠; 产程监测; 阴道分娩**[中图分类号]** R473.71**[文献标识码]** A**[文章编号]** 1674-9561(2018)05-036-02

[Abstract] Objective to explore the application effect of perinatal monitoring in the nursing of scar uterine repregnancy through vaginal delivery. Collected in August 2016 to August 2017, our hospital of uterine scar pregnancy again after vaginal delivery women 60 patients, divided into two groups by random number method, 30 cases of maternal received routine nursing care, as the control group, 30 cases of maternal monitoring, on the basis of conventional nursing care to accept the stages as observation group, compared two groups of women during the bleeding, labor time, hospitalization time, success rate of vaginal delivery and nursing satisfaction. **Results** the maternal blood loss, duration of labor and hospitalization time in the observation group were significantly lower than those in the control group, $P<0.05$. The success rate of vaginal delivery was 93.33 % in the observation group and 80.00 % in the control group, $P<0.05$. The maternal nursing satisfaction of the observation group was 90.00 %, and that of the control group was 73.33 %, $P<0.05$. **Conclusion** labor monitoring can effectively improve the uterine scar pregnancy success rate of vaginal delivery again, to improve the effect of maternal postpartum recovery and nursing satisfaction has positive effect, is worthy of popularization and application.

[Key words] scar uterus; Pregnancy again; Birth monitoring; Vaginal delivery

随着我国二胎政策的开放,疤痕子宫再妊娠产妇人数逐年增加,疤痕子宫通常是由于剖宫产或子宫肌瘤剔除术所造成^[1],疤痕子宫女性再次妊娠可能存在产后出血、子宫破裂、胎盘前置等风险,且近年来疤痕子宫再妊娠所带来的医疗事故引起了社会的广泛关注,因此如何选择合理的护理方式提高疤痕子宫再妊娠阴道分娩的成功率是目前产科护理的重点。基于此,我院采用在常规护理基础上采用产程监测干预方式进行疤痕子宫再妊娠阴道分娩的临床护理,效果良好,现报告如下。

1 临床资料与方法

1.1 临床资料

收集 2016 年 8 月至 2017 年 8 月我院收治的疤痕子宫再妊娠经阴道分娩产妇 60 例,采用随机数字法分为两组,30 例产妇接受常规护理,作为对照组,30 例产妇在常规护理基础上接受产程监测,作为观察组,观察组产妇年龄 25~37 岁,平均年龄 31.05 ± 2.68 岁,孕周 37~41 周,平均孕周 39.55 ± 1.04 周,体质量 67~78kg,平均体质量 74.22 ± 2.43 kg,对照组产妇年龄 26~38 岁,平均年龄 31.11 ± 2.54 岁,孕周 37~42 周,平均孕周 39.73 ± 1.12 周,体质量 66~77kg,平均体质量 74.14 ± 2.57 kg,两组产妇的一般资料各项指标无显著性差异 ($P>0.05$),具有可比性。纳入标准:①所有产妇均为疤痕子宫再妊娠,且均符合阴道分娩条件;②产妇产下段基层厚度均 >3.5 cm;③产妇无再次手术损伤史;④产妇意识清晰,无精神疾病;⑤产妇无凝血功能障碍、严重肝肾疾病;⑥产妇家属自愿签订知情同意书,自愿参加本次研究。

1.2 方法

1.2.1 护理方法

对照组产妇接受常规产科分娩,即产前给予产妇必要的健康教育和心理疏导,协助产妇完成常规检查,产中协助医

师完成产妇分娩,给予产妇必要的分娩指导和心理支持,产后指导产妇正确进行母乳喂养和告知新生儿养育相关知识,遵医嘱给予产妇治疗药物,对产妇生命体征进行监测。观察组产妇在对照组产妇护理的基础上接受产程监测干预,即:①产前评估产妇生产前,护理人员应对产妇具体的生产情况进行评估,评估内容包括上次手术指征、术后恢复情况和手术时间等,对产妇的宫底高度和骨盆进行准确测量^[2],科学预测胎儿的体重,探明胎头的位置、大小和衔接情况,常规进行 B 超检查,并将检查结果作为阴道分娩的科学依据;②心理护理疤痕子宫再妊娠产妇由于担心产后出血、产中疤痕破裂等不良情况,会出现较为沉重的心理压力,因此护理人员应积极与产妇进行沟通,告知阴道分娩的安全性,改善产妇生产前的不良情绪,让产妇尽可能接受以阴道分娩;③产程监测:(1)第一产程:护理人员应对胎儿的胎心变化和产妇的羊水情况、宫缩频率、产程进展进行密切的监测,确保第一产程可以顺利完成;(2)第二产程依据胎头露出的实际情况,选择产钳或者吸引术进行助产,避免子宫下段疤痕出现破裂^[3],若产妇产程停滞,则立即检查,如发现先兆子宫破裂、头盆不对称等情况,立即更换生产方式;(3)第三产程依据胎儿和产妇宫缩的具体情况,合理的调节滴注液的滴速,密切监测胎心变化,若发现胎心异常、疤痕压痛、宫颈扩张停滞则立即给予相应处理,严格制定无菌操作。

1.2.2 评价指标

以两组产妇产中出血量、产程时间、住院时间、阴道分娩成功率和护理满意度作为评价指标。

1.2.3 统计学方法

各组患者的评价指标结果均使用 SPSS13.0 软件进行统计分析,其中产中出血量、产程时间、住院时间进行独立样本 t 检验,阴道分娩成功率进行 χ^2 检验,护理满意度进行秩和检验, $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 产中出血量、产程时间、住院时间比较

观察组产妇的产中出血量、产程时间、住院时间均明显少于对照组，见表 1。

2.2 阴道分娩成功率和护理满意度比较

观察组产妇中 28 例成功阴道分娩，阴道分娩成功率为 93.33%，对照组中 24 例成功阴道分娩，阴道分娩成功率为 80.00%， χ^2 检验结果为： $\chi^2=7.236$ ， $P=0.007$ ， $P<0.05$ ；观察组患者护理满意度也明显高于对照组，见表 2。

表 1：两组产妇产中出血量、产程时间、住院时间比较 ($\bar{x}\pm s$)

组别	N(例)	产中出血量(mL)	产程时间(h)	住院时间(d)
观察组	30	142.39±16.34	8.02±0.87	4.51±1.04
对照组	30	177.83±22.59	8.84±0.95	6.85±1.32
t		-6.962	-3.487	-7.627
P		0.000	0.001	0.000

表 2：两组患者护理满意度比较

组别	N(例)	满意(例)	尚可(例)	不满意(例)	满意率(%)
观察组	30	21	6	3	90.00
对照组	30	10	12	8	73.33

$Z=-2.776$ ， $P=0.005$ ， $P<0.05$ 。

3 讨论

疤痕子宫再妊娠的产妇由于子宫中存在疤痕，若妊娠期间发生意外情况，易造成子宫破裂和大出血，威胁产妇和胎

儿的生命安全，因此针对疤痕子宫再妊娠产妇应加强护理干预力度，强化产妇各项生命体征和胎儿生命体征的监测^[4]，避免出现意外情况。本次研究中在常规产科护理的基础上应用产程监测，首先分娩前对产妇的生产情况进行评估，有利于生产过程中做好提前意外情况预警工作，同时给予产妇心理疏导，改善产妇焦虑、恐惧、不安等异常情绪，有利于维持产妇生命体征的平稳和坚定阴道分娩的信心，分娩过程中给予产妇全产程监测，对于发现的异常情况及时给予临床干预，从而有效的降低生产过程中意外情况的发生。本次研究发现，观察组产妇的阴道分娩成功率、护理满意度、产程时间、出血量和住院时间均明显优于对照组($P<0.05$)，说明产程监测可有效提高疤痕子宫再妊娠产妇阴道分娩的成功率，对于提高产妇产后身体恢复效果和护理满意度均具有积极作用，值得推广应用。

【参考文献】

- [1] 刘雪玲.疤痕子宫再妊娠围生期护理分析[J].基层医学论坛, 2015, 19(17):2408-2409.
- [2] 李丽娟, 徐秀英, 张丽珊.疤痕子宫再妊娠经阴道分娩的产程监测与护理效果观察[J].护理实践与研究, 2016, 13(18):76-77.
- [3] 吴吉.疤痕子宫再妊娠经阴道分娩的产程监测与护理效果观察[J].影响研究与医学应用, 2018, 2(6):229-230.
- [4] 姚丽.疤痕子宫再妊娠围生期护理分析[J].中国实用医药, 2015, 10(24):217-218.

(上接第 33 页)

根据我所进行的研究显示，观察组使用舒适护理模式对患者进行护理工作之后，观察组焦虑抑郁情况的改善明显优于对照组($P<0.05$)。以此表明，舒适护理模式对于宫颈癌介入治疗患者疾病问题的改善拥有良好的效果，有利于促进患者的身心健康。

综上所述，将舒适护理模式运用于宫颈癌介入治疗患者的护理工作中，对于患者的身心健康有着良好的效果，值得

推广。

【参考文献】

- [1] 王明香, 万金华.舒适护理模式对宫颈癌患者介入治疗影响的效果评价[J].医学信息, 2015, 20(40): 152.
- [2] 何海燕.舒适护理模式对宫颈癌患者介入治疗的影响[J].中国药物经济学, 2015, 10(6): 157-158.
- [3] 陈维.舒适护理模式对宫颈癌患者介入治疗影响的效果评价[J].医学信息, 2015, 4(1): 258-259.

(上接第 34 页)

[1] 卫良慧.子宫加压缝合法治疗子宫收缩乏力性产后出血患者的疗效[J].医疗装备, 2016, 29(12):98-99.

[2] 商丽君.子宫收缩乏力性产后出血应用子宫加压缝合法治疗的效果研究[J].实用妇科内分泌杂志:电子版, 2016, 3(15):137-137.

(上接第 35 页)

进行具有针对性的护理，进一步提高了患者的治疗信心与依从性，确保手术顺利进行，术后通过饮食、运动及并发症护理，促进了患者的快速恢复，使其肠胀气、穿孔、出血及切口感染等并发症的发生得到有效控制；对比常规护理干预，综合护理干预的临床应用价值显著。

综上所述，对结直肠息肉患者在结肠镜治疗过程中行综合护理干预，有利于减少并发症的发生，提高临床治疗效果，

[3] 石瑞珊, 常建子.难治性产后出血给予宫腔纱布填塞术辅助治疗的可行性研究[J].中国实用医药, 2016, 11(28):283-284.

[4] 印文蓉.子宫收缩乏力性产后出血的临床处理体会[J].中外医学研究, 2016, 14(21):126-127.

[5] 钟薇.子宫背带式缝合治疗子宫收缩乏力性产后出血的效果[J].大家健康旬刊, 2017, 11(4):195-196.

促进患者快速恢复健康，值得在临床中广泛应用。

【参考文献】

- [1] 李永芳.结肠镜治疗结直肠息肉的围手术期护理分析[J].养生保健指南, 2016, 34(35):939-940.
- [2] 邱秋萍.延续性护理对结肠镜下肠息肉切除术后病人依从性及定期复诊的影响[J].全科护理, 2017, 15(7):880-881.
- [3] 李萍, 邱忠伟.围手术期强化护理对内镜下高频电凝切除结肠息肉患者术后的影响[J].微创医学, 2015, 10(4):560-562.