

基层高危孕产妇的妊娠期管理要点

杨伊萌

新疆伊犁哈萨克自治州妇幼保健院产前门诊 835000

〔中图分类号〕R172

〔文献标识码〕A

〔文章编号〕2095-7165 (2023) 05-071-02

高危孕产妇是指具备高妊娠风险的孕产妇，在妊娠期因各种危险因素导致自身及胎儿存在健康威胁的情况。妊娠本身对女性而言是一种相对复杂且多变的生理改变，在妊娠期间较多因素均会导致怀孕风险增高，进而导致孕产妇及围产儿的死亡率上升，因此要高度重视高危孕产妇的妊娠期管理，采取合理、科学的管理措施来持续跟踪、随访，预防和降低妊娠并发症及危险事件的发生，提高整体孕期管理质量。

一、高危妊娠的危险情况有哪些？

面对高危妊娠，很多孕妇都感到恐慌、焦虑和害怕，担心胎儿发育不良，害怕出现围产儿死亡现象，为了确保每个孕产妇均能顺利、平安的分娩，必须要明确高危妊娠的发生情况，了解其发生因素有哪些？

临床常见的高危妊娠情况包括高龄孕妇（分娩年龄>35岁）、低龄孕妇（怀孕年龄<18岁）、体重肥胖（BMI>25或<18.5），既往有习惯性流产史或先兆流产史，瘢痕子宫，发生早产、胎死腹中、巨大儿、低体重儿、畸形胎、双胞胎、多胎以及难产生育史等，还有孕前孕妇体重过于肥胖或营养不良，存在家族遗传病史，孕期出现胎盘异常、羊水过多或过少、胎儿发育不佳以及孕期糖尿病、高血压等综合征。另外除了自身孕期因素外，其高危因素还需要扩大到外界环境、社会、交通、婚教和经济等，在不同时期、不同地区均存在差异，孕期或孕前接触有害物质，如农药、化学毒药、放射光线，家境贫困的孕妇，交通不便、偏远地区的孕妇，思想观念落后，丈夫长期不居家的孕妇也应该归属到高危孕妇群体中，此类高危孕妇需要加强孕期管理，尽早处理和预防，最好能提前安排住院准备待产，降低妊娠风险。

二、针对高危妊娠孕妇加强孕期管理的重要性

正常孕产妇都需要科学的孕期保健管理，更何况高危妊娠孕产妇，其管理对象是孕妇及胎儿，从妊娠期、分娩期到产褥期提供全面管理和科学指导，其目的主要是为了降低妊娠风险，提高出生人口质量，降低孕产妇及胎儿的死亡率。高危妊娠是造成孕产妇和围产儿死亡的重要原因之一，加强孕期管理能保障母婴安全，同时还能提升医院的整体服务质量和医疗救治水平，从长远思考，还能反映出一个地区，乃至一个国家的整体经济、文化的综合发展水平。因此加强孕期管理对高危妊娠孕产妇而言，既能够保障母婴安全、顺利的度过围产期，还能提高孕期保健指导质量，提升孕妇的家庭幸福感，降低医院孕产妇和围产儿的死亡概率。

三、如何对高危妊娠孕产妇展开科学的妊娠期管理？

面对高危妊娠不要恐慌、焦虑和担忧，在日常生活中首先我们要明确什么是高危妊娠，其影响因素有哪些？了解这些知识以后要尽量克制和平复自己的心态，孕期保持乐观、愉悦的心情，掌握孕期健康管理要点，轻松、健康的度过每

一天，顺利待产，孕育出健康、可爱的宝宝。

要点一：孕前评估

首先要详细了解妊娠前孕产妇的健康状况，明确其是否有慢性疾病、遗传性疾病和传染病史等，评估相关慢性疾病是否影响妊娠，特别是高龄孕妇的妊娠风险较高。明确掌握孕产妇的既往病史、过敏史、生育史等，患有慢性疾病者是否按时有药，病情控制效果，既往生育时的分娩方式、生育间隔时间、分娩过程出现的意外情况，新生儿的发育状况，询问孕产妇既往有无不良孕产妇，如复发性流产、异位妊娠、死胎、畸形胎等情况，详细检查其血压、心率、血糖及体重，要求孕妇的体质量指数控制在 $18.5\text{kg}/\text{m}^2 \sim 24.0\text{kg}/\text{m}^2$ ，常规进行孕前全面体检，确保身体处于最佳备孕状态在备孕。

要点二：孕期保持开朗、愉悦的好心情

好的心情能让人精神百倍，还能驱除某些疾病，是治愈疾病的良药之一，因此孕期要叮嘱孕产妇保持乐观、自信、愉悦的心情，学会自我情绪调节，每天开心面对生活，通过听音乐、户外散步、唱歌、练习孕妇瑜伽、看综艺、呼吸放松、画画等方式来转移负面情绪的注意力，主动社交，叮嘱家属多关心、陪伴和照顾，耐心倾听其主诉，积极开导和劝解，让孕妇保持身心放松，不要过度焦躁，消除其糟糕、焦虑、悲观的情绪，提供温馨、舒适的居住环境，要求丈夫在孕期多理解、包容孕妇，尽量满足其合理需求，注意观察其心情变化，确保孕期拥有稳定情绪，以健康的心理常态才能预防和降低高危妊娠带来的危害性。

要点三：加强孕期保健指导

为每个孕产妇建立健康档案，发放母子健康手册，详细向高危妊娠孕产妇讲解如何预防和治疗高危妊娠，在日常生活中如何正确对待和有效管理，发放孕期保健手册，选择恰当时机向孕产妇讲解妊娠相关知识、自然分娩的优点等，展示分娩动画视频，正确评估其身体状况，并在条件允许情况下鼓励孕妇尝试自然分娩。正确评估每个孕妇的高危妊娠情况，并对其日常饮食、生活和运动等行为进行科学干预，饮食应以清淡、易消化为主，多补充蛋白质、维生素和矿物质含量丰富的食物，少食动物脂肪、甜食，控制食盐摄入量，掌握饮食禁忌症；生活中早睡早起，形成规律的作息习惯，戒烟戒酒，远离危险场所，减少重体力劳动，每天睡眠时间为 $8 \sim 10\text{h}$ ，孕期可在身体允许情况下适当的有氧运动，或学习视频练习孕妇瑜伽来促进全身血液循环，提高胎盘绒毛的供血。

要点四：按时产前检查

产前检查是孕期必不可少的重要环节，在孕期不同阶段均有不同产检内容，其产检目的是为了尽早发现高危妊娠，并采取早预防和早治疗，通过产检能准确获得孕妇的健康状态，正确评估其胎儿的发育和自身隐藏的病患，及早发现畸

形胎降低其出生率，另外还能尽早获得胎儿是否有遗传疾病，将其扼杀在摇篮中。每次产检均要测量和计算其宫高、血压、体重等，检查子宫位置、大小，确定胎儿的发育与孕周是否符合，对于妊娠并发症可在专业医生指导下尽早医治。

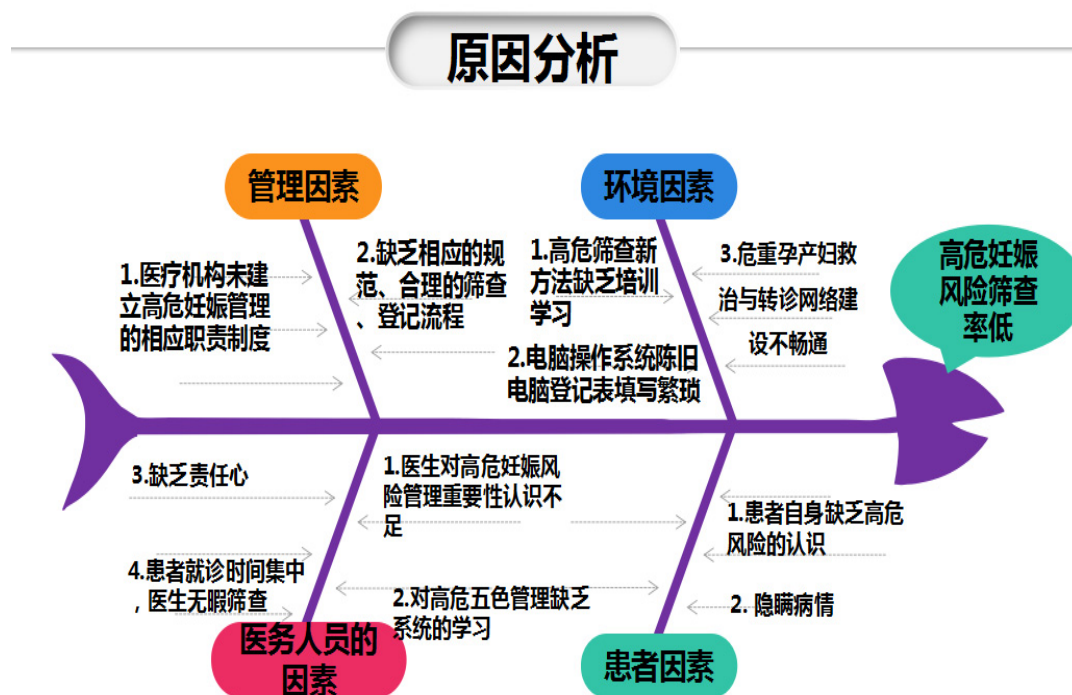
要点五：重视自我监护，遵医嘱合理用药

高危妊娠情况有些通过专业医生的指导和干预能预防和治疗，若治疗不及时会影响母婴健康发育，因此要重视自我监护，自行掌握高危妊娠类型的发病表现，通过阅读相关数据、上网和查阅等方式学习更多孕期自我保健护理技巧，存在贫血、高血压、高血糖等情况者要定时监测和评估，积极合理

用药治疗，掌握用药方法和剂量，加强营养指导和体重管理，定期到医院复查，确保孕期每项身体指标达到标准范围内。

四、基层高危孕产妇的妊娠期管理要点

基层高危妊娠管理现状：1) 边远牧区妇幼卫生年报数据中高危妊娠管理率虚高，危重孕产妇救治与转诊网络建设不畅通。2) 基层三级保健网底不稳固，妇幼专干工作能力参差不齐，对红色橙色高危孕产妇的识别、筛查、管理、转诊能力不足。3) 基层医疗机构对高危妊娠专案管理和追踪随访制度落实的不扎实。



建议和措施：1) 从源头严防风险，严守安全底线建立定期督查机制。2) 全面开展妊娠风险筛查与评估的反复培训，着力提高县级医疗机构对危急重症孕产妇的救治能力和水平。

3) 强化母婴安全责任落实层层追责制。4) 紧盯重点人群，强化职能职责。5) 严格进行高危五色进行专案管理，确保“发现一例、登记一例、报告一例、管理一例、救治一例”。

(上接第 69 页)

的疾病起到良好的辅助作用。情绪不好会影响甲状腺激素分泌，从而导致身体出现激素紊乱等现象，当我们出现甲状腺功能异常时，除了积极接受治疗之外，还要尽量调整好心情，不良情绪会导致病情恶化。如果心情不好可以适当发泄，不能长期压抑自己，保持稳定的情绪可以有助于身体恢复。

2) 合理饮食均衡营养。患有甲状腺疾病的朋友们，要特别注意饮食，生冷、辛辣刺激等食物应该禁口，低热量食物可以多吃点。患有甲亢的朋友，可以多吃海带、紫菜等等食物。另外，还要做到禁烟禁酒，香烟和酒会刺激甲状腺分泌导致甲状腺激素分泌不均等情况。喜欢抽烟喝酒的朋友们，一定要做到戒烟戒酒。

(上接第 70 页)

妇科手术术后均有所应用，是在“半麻”基础上进行，是作用于硬膜外腔，药物随着血液进入到大脑的量极少，对大脑发挥的药效也少之又少，此时药效未达到手术麻醉药物浓度的 1/5，不会使人变笨。“一孕傻三年”主要是由于产妇在生完孩子后，生活重心均转移至孩子身上，对于其他事情投入的精力与注意力减少，就会出现记忆力降低的表现，此种事情主要与心理因素有关，而与麻醉或者镇痛泵无关。在产后应用镇痛泵时，需要医师根据产妇的综合情况进行判断，严

格把控镇痛泵的剂量，达到止痛效果的同时，有效降低不良反应发生。

儿童手术治疗时应用麻醉药物，可减轻患儿的痛苦，同时也会出现一定的副作用，但是，临床研究证实，单次、短时间的全麻，不会对孩子的行为、学习能力造成影响。临床用药时，医师也需根据患儿实际情况，在无更好药品与治疗方式代替前提下，选择全身麻醉药物，用药时会严格控制用药剂量，以保证用药安全。