

无痛分娩技术在产科临床的应用分析

彭文仙¹ 刘阳²

1 宜昌市第五人民医院 2 宜昌市妇幼保健院

DOI:10.12238/fcmr.v2i2.2919

[摘要] 目的探讨分析无痛分娩技术在产科临床分娩中的应用价值。方法选取2019年2月~2020年6月在我院分娩的50例产妇,根据产妇分娩意愿将其分为观察组和对照组,每组各60例。观察组使用无痛分娩技术,对照组给予常规分娩技术,比较两组的镇痛效果、产程及分娩结局。结果观察组镇痛总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组第一产程、总产程均短于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$)。观察组剖宫产率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);两组产后出血率、新生儿窒息发生率比较,差异无统计学意义($P>0.05$)。结论在临床产科应用无痛分娩技术,可有效减少产妇的分娩痛苦,改善分娩结局并缩减产程时间,可在临床推广应用。

[关键词] 无痛分娩技术; 产科临床; 应用

中图分类号: R71 **文献标识码:** A

Application Analysis of Painless Delivery Technique in Clinical Obstetrics

Wenxian Peng¹ Yang Liu²

1 The Fifth People's Hospital of Yichang City 2 Yichang Maternal and Child Health Hospital

[Abstract] Objective: To explore and analyze the application value of painless delivery technique in clinical obstetric delivery. Methods: A total of 50 parturients who gave birth in our hospital from February 2019 to June 2020 were selected and divided into observation group and control group according to their willingness to give birth, with 60 cases in each group. The observation group used the painless delivery technique, and the control group was given the conventional delivery technique. The analgesic effect, labor process and delivery outcome of the two groups were compared. Results: The total effective rate of analgesia in the observation group was higher than that in the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The first stage and total stage of labor in the observation group were shorter than those in the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$). The cesarean section rate in the observation group was lower than that in the control group, and the difference was statistically significant ($P<0.05$); and there was no significant difference in the rates of postpartum hemorrhage and the formation rate of asphyxia neonatorum between the two groups ($P>0.05$). Conclusion: The application of painless delivery technology in clinical obstetrics can effectively reduce the labor pain of the parturient, improve the delivery outcome and shorten the time of labor. It can be popularized and applied in clinical practice.

[Key words] painless delivery technique; clinical obstetrics; application

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取2019年2月~2020年6月在我院分娩的50例产妇,根据产妇分娩意愿分为观察组和常规分娩的对照组,每组各60例。纳入标准:(1)所有产妇均为单胎、头位,非瘢痕子宫;(2)产妇及家属均知情签订知情同意书,本研究经医院医学

伦理委员会审批;(3)产妇均出现规律宫缩。排除标准:(1)无痛分娩麻醉禁忌证;(2)伴随妊娠期合并症及并发症;(3)严重心、肝、肾脏疾病及胎心异常、巨大儿等情况。对照组中,年龄22~34岁,平均(29.6±2.1)岁;孕龄37~41周,平均(38.9±0.7)周;包括39例初产妇和21例经产妇。观察组中,年龄23~32岁,平

均(28.6±2.3)岁;孕龄38~41周,平均(39.1±0.8)周;包括35例初产妇和25例经产妇。两组的一般资料比较,差异无统计学意义($P>0.05$),具有可比性。

1.2 方法

对照组用常规分娩技术。产妇在分娩中未使用镇痛药物,允许家属陪伴,由医护人员对产妇进行分娩知识宣教及安

抚鼓励。根据产妇的实际情况采取一种或多种促进自然分娩措施,如按摩、漫步、呼吸减痛法、音乐疗法,使用分娩球,鼓励自由体位分娩,保证产妇在分娩中充分放松,没有不良情绪,充满信心及正能量。假若产妇出现危及母婴安全等情况,及时会阴侧切或中转剖宫产分娩。

观察组使用无痛分娩技术,具体包括。观察产妇的宫口具体张开情况,在产妇宫口开3cm左右时,应用镇痛泵辅助行硬膜外镇痛麻醉,麻醉医生选择产妇的L2~3或L3~4行硬膜外穿刺置管,经留置的硬膜外导管注入1%利多卡因5ml,5min后排除局麻药误入血管或全脊麻,再次注入0.08%盐酸罗哌卡因10ml(含舒芬太尼4 μ g),10min后测定麻醉平面达T10即可达到满意的镇痛效果,然后接镇痛泵行硬膜外自控镇痛(PCEA),镇痛泵药液为0.75%盐酸罗哌卡因16ml+舒芬太尼,60 μ g+0.9%氯化钠至150ml,PCEA背景流速7~8ml/h,单次注射剂量8ml,镇痛泵持续给药直至宫口全开后停止注药,产妇分娩胎盘后,缝合切口同样会伴随疼痛此时再次注入药物,在操作完成后拔管,在无痛分娩中临床医护人员要帮助产妇缓解心理压力,确保能顺利分娩。

1.3 观察指标及评价标准

统计观察并比较两组的镇痛效果,分为显效、有效、无效3个指标,产妇在分娩过程中存在轻微不适或疼痛不明显,即显效;产妇在分娩中存在轻微酸痛感,即有效;产妇在分娩过程中疼痛剧烈且反应激烈,即无效。镇痛总有效=显效+有效;并记录两组的产程时长,包括第一产程、第二产程、第三产程和分娩结局,包括剖宫产、产后出血、新生儿窒息。

1.4 统计学方法

采用SPSS23.0统计学软件分析数据,计量资料以均数 \pm 标准差($\bar{x}\pm s$)表示,采用t检验;计数资料以率表示,采用 χ^2 检验,以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

2 结果

2.1 两组镇痛效果的比较

观察组镇痛总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$) (表1)。

表1 两组镇痛效果的比较 [n(%)]

组别	例数	显效	有效	无效	总有效
观察组	60	36 (60.00)	23 (38.33)	1 (1.67)	59 (98.33)
对照组	60	22 (36.67)	18 (30.00)	20 (33.33)	40 (66.67)
χ^2 值					13.183
P 值					<0.05

表2 两组产程的比较 (h, $\bar{x}\pm s$)

组别	例数	第一产程	第二产程	第三产程	总产程
观察组	60	8.7 \pm 1.2	1.1 \pm 0.1	0.5 \pm 0.2	7.4 \pm 0.8
对照组	60	11.2 \pm 1.8	1.1 \pm 0.3	0.5 \pm 0.2	9.9 \pm 1.1
t 值		5.602	0.827	0.799	5.081
P 值		<0.05	>0.05	>0.05	<0.05

表3 两组分娩结局的比较 [n(%)]

组别	例数	剖宫产	产后出血	新生儿窒息
观察组	60	3 (5.00)	2 (3.33)	0 (0.00)
对照组	60	8 (13.33)	5 (8.33)	1 (1.67)
χ^2 值		8.374	1.039	0.857
P 值		<0.05	>0.05	>0.05

2.2 两组产程的比较

观察组第一产程、总产程短于对照组,差异均有统计学意义($P<0.05$);两组的第二、第三产程比较,差异无统计学意义($P>0.05$) (表2)。

2.3 两组分娩结局的比较

观察组剖宫产率低于对照组,差异有统计学意义($P<0.05$);两组产后出血率、新生儿窒息发生率比较,差异无统计学意义($P>0.05$) (表3)。

3 讨论

女性妊娠后分娩为必经生理过程,在分娩中一般会有十分剧烈的疼痛情况,经临床研究表明分娩疼痛程度较常见病症、患肢疼痛程度更剧烈,很大程度影响产妇的身心,更甚至造成产程延长。所以较多的产妇倾向于选择剖宫产分娩,但剖宫产作为非自然分娩,一般会导致产妇术后不良情况发生,并对新生儿生长发育也造成较大影响。自然分娩产妇伴随剧烈疼痛,该种疼痛在一定程度上带给产妇身心方面痛苦。生理疼痛通常提示产妇存在难产、胎位不正、出血等产科并发症。临床研究认为剖宫产指征不

符的产妇,行剖宫产会导致母婴分娩结局不安全,恰当的分娩方式能提升自然分娩成功率,减缓产妇疼痛程度维护母婴安全。

近些年我国临床医学的发展,产科临床不仅对母婴安全比较关注,还重视能对产妇在分娩中产生的疼痛程度逐一缓解,对于妊娠结局有所改善。对于产科临床来讲常规辅助、无痛分娩作为常见的辅助分娩方式,无痛分娩也被称之为镇痛分娩,主要指的是能对产妇腰腹部予以局部麻醉缓解或减缓分娩镇痛,这样能对产妇正常意识、体力及活动能力辅助保持的同时,还具备临床安全、方便及有效优势。无痛分娩技术自产生后便被愈来愈广泛的用于产科临床,也得到了诸多医生及产妇的认同,该技术的应用可对产妇的宫缩疼痛有效缓解,并确保产妇可处于清醒、无痛情况下分娩。因此在无痛分娩技术中麻醉至关重要,能选择起效快、安全方便的麻醉方式,提升产妇的分娩配合度,缩短产程时间。以往文献指出,第一产程中应用无痛分娩技术,能有效减缓患者疼痛并持续较长麻醉效果,而缩减产程时长。

患者对医生选择意愿的影响因素研究

王红军

西安百花医疗科技有限公司

DOI:10.12238/fcmr.v2i2.2916

[摘要] 随着人民生活水平的不断提高,我国人民日益增长的医疗需求与医疗资源配置不充分、不合理之间的矛盾日益突出。互联网技术的不断发展,充分推动了在线咨询行业的快速发展。利用该技术合理分配医疗资源,建立分级医疗服务体系,提高在线咨询平台的用户耐心,增加就诊人数,具有重要意义。当前,在网络医学领域中很少有从患者的角度去探讨关于患者如何选择医生的研究。基于此,我们不考虑短期不稳定的因素,而是研究患者选择医生的意愿的影响因素,并以此为基础收集相关数据做出如下分析。

[关键词] 患者; 医生; 选择意愿; 影响因素

中图分类号: R192.3 文献标识码: A

Research on the Influencing Factors of Patients' Willingness of Choosing Doctors

Hongjun Wang

Xi'an Baihua Medical Technology Co., Ltd.

[Abstract] With the continuous improvement of people's living standards, the contradiction between the growing medical demand of our people and the insufficient and unreasonable allocation of medical resources has become increasingly prominent. The continuous development of internet technology has fully promoted the rapid development of the online consulting industry. It is of great significance to use this technology to allocate medical resources reasonably, establish a hierarchical medical service system, improve the patience of users of online consultation platforms, and increase the number of patients. At present, in the field of network medicine, there are few studies on how patients choose doctors from the perspective of patients. Based on this, we study the influencing factors of patients' willingness of choosing a doctor rather than considering short-term instability factors, and collect relevant data on this basis to make the following analysis.

[Key words] patients; doctor; selecting desire; influencing factors

引言

当前,中国的医疗服务机构和人员相对匮乏,特别是高质量的医疗资源无

法满足人们日益增长的医疗服务需求。仍然存在治疗困难和费用昂贵的问题,必须紧急解决分配医疗资源的问题。随

着在线医疗网站的出现提供了一种解决方案。一方面方便患者节省时间,降低运输成本,增加获得满意治疗机会,

本研究表明,观察组镇痛总有效率高于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$);观察组第一产程、总产程短于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$)。该研究结果与以往文献一致。应用无痛分娩技术,帮助产妇保持一定的活动能力及体力,促进产妇增强分娩自信心,而降低剖宫产率。本研究表明,观察组剖宫产率低于对照组,差异有统计学意义($P < 0.05$),但产后出血率、新生儿窒息发生率比较,差异无统计学意义($P > 0.05$)。

提示无痛分娩技术应用临床产科,可以对剖宫产率有效降低,并不会增加产妇的产后出血,以及新生儿窒息发生率,有较高的安全性。但需要注明的是若产妇存在引导分娩禁忌证,或是存在椎管内麻醉禁忌证,尤其对于凝血功能异常的产妇,均不可使用无痛分娩技术。

综上所述,在临床产科应用无痛分娩技术,可对产妇的分娩痛苦有效减少,改善分娩结局并缩减产程时间,还可有力确保母婴安全有着较广的适应范围,临床操

作也安全方便,可在临床推广应用。

参考文献

[1]王向梅.96例无痛分娩技术在产科临床中的应用效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2017,4(054):10525.

[2]刘秀梅,王玲峰,芮毅.无痛分娩技术在产科临床中的应用效果分析[J].哈尔滨医药,2019,39(4):369-370.

[3]李海涛,王晓艳.在产科临床中无痛分娩技术的应用价值分析[J].中国保健营养,2019,029(032):49.