

分娩疼痛护理的研究进展

杜 娇

宜宾市第一人民医院 四川宜宾

【摘要】分娩是胎儿脱离母体成为独立个体的过程。无痛分娩是指使用药物或精神疗法来降低产妇在分娩过程中的疼痛情况，而产妇分娩疼痛程度是和产妇生理和心理因素相关的。生理因素包括产妇的年龄和临产时子宫颈的具体状况以及产妇的体质状况有关，而心理因素则是和产妇在临产时是否产生恐惧惊慌的情绪等负面情绪有关。随着医疗水平的不断完善，医疗知识的普及，大部分产妇对分娩疼痛有了进一步的了解。目前在产妇分娩过程中可采用多种止痛药物和方法，医护人员可以根据产妇产程的具体情况选择科学合理的镇痛措施，加之采取相应的护理措施，能够有效缓解产妇的分娩疼痛，取得更好的镇痛效果，因此，对产妇分娩疼痛过程中采取合理的镇痛方法以及科学有效的护理措施的研究以及进展是本文的综述要点。

【关键词】分娩；疼痛护理；无痛分娩；护理效果；研究；进展

Research progress of labor pain nursing

Jiao Du

Yibin First People's Hospital Yibin, Sichuan

【Abstract】 Delivery is the process in which the fetus separates from the mother and becomes an independent individual. Painless delivery refers to the use of drugs or psychotherapy to reduce maternal pain during delivery, and the degree of maternal pain is related to maternal physiological and psychological factors. Physiological factors include the age of the parturient, the specific condition of the cervix and the physical condition of the parturient, while psychological factors are related to whether the parturient has negative emotions such as fear and panic. With the continuous improvement of medical level and the popularization of medical knowledge, most pregnant women have a further understanding of childbirth pain. At present, a variety of analgesic drugs and methods can be used in the process of parturient delivery. Medical staff can choose scientific and reasonable analgesic measures according to the specific situation of parturient delivery. In addition, taking corresponding nursing measures can effectively alleviate parturient delivery pain and achieve better analgesic effect. Therefore, The research and progress of reasonable analgesic methods and scientific and effective nursing measures in the process of parturient labor pain are the main points of this paper.

【Keywords】 Delivery; Pain care; Painless delivery; Nursing effect; Research; Progress

产妇在分娩过程中会出现剧烈的宫缩，许多产妇都会出现明显的疼痛症状，而持续疼痛又会影响其心理状态，造成诸多不良后果^[1]。分娩疼痛是由于产妇盆底组织撕裂、宫缩、宫颈扩张、胎儿位置和大小及产妇的产道等因素所导致，若疼痛剧烈，可能导致胎儿窘迫等不良结局，不利于母婴健康^[2]。分娩疼痛不是病理性疼痛，但会对产妇的身心健康造成较明显的影响，导致产妇出现心率加速、血压上升、免疫机能下降，由于分娩疼痛为产妇带来了诸多不良影响，因此要对产妇分娩期间的疼痛情况进行关注，采取合适的镇痛和科学有效的疼痛护理措施，以此改善产妇身心状态

及分娩结局^[2]。

1 影响分娩疼痛控制的因素

1.1 医疗环境和医护人员因素

待产室、产房环境不好，摆设凌乱，或分娩时所用金属器械使用时碰撞声音太大，或医护人员在护理和接生时慌乱，均会给孕妇的身心带来剧烈疼痛，严重时还有休克难产的情况，这对于孕妇分娩是极其不利的，会增加分娩过程中的风险，医护人员应该在术前给予患者全面的分娩知识普及，最大程度上减少患者的心理压力，稳定患者情绪，让患者在分娩前保持积极的心态和面对分娩疼痛的思想准备，有助于分娩

的成功和缓解患者疼痛^[3,4]。

1.2 产妇因素

一般来说, 产妇的骨盆能够顺利通过约 6 斤左右的胎儿, 如果胎儿体重过大, 那么在通过产妇产道时难度进一步增加, 与此同时疼痛感也会增加, 这时产妇是否拥有足够的自信心和思想觉悟是决定分娩疼痛感知的重要因素, 产妇强烈的自信心可以一定程度上减轻疼痛的感觉; 由于分娩时的阵痛痛级实在太高, 许多产妇在分娩阵痛时会出现紧张、害怕、焦虑等负面情绪, 同时受到情绪的影响还会使产妇对于疼痛度的敏感性进一步增加。

2 产妇分娩过程中出现疼痛的机制及特点

目前科学研究表明, 如果不使用麻药分娩时伴随的疼痛基本是人类所能承受疼痛的极限值, 也就是所谓的十级疼痛, 产妇在自然分娩过程中受体内激素变化的影响子宫阵发性收缩, 拉长或撕裂子宫肌纤维, 子宫血管受压等刺激上传至大脑痛觉中枢, 从而使产妇感到剧烈疼痛, 但用疼痛来描述产程中的不适并不全面, 因为产妇会感觉各种的胀, 酸, 闷痛, 说不出来的肿胀, 阴道内的刺痛, 坠胀, 掉下来的感觉等, 这是内脏痛的综合表现。分娩过程中阵痛最开始的疼痛如经期子宫痉挛一般, 在随后的第一产程直至生产完毕时, 疼痛的强度逐渐增强, 初产妇分娩时疼痛程度显著高于再产妇, 但是每个人对疼痛的敏感程度、承受能力都是不尽相同, 分娩疼痛总是来时缓慢, 逐渐增强, 直到痛到顶点, 最后又缓慢的褪去。

3 产妇分娩期间疼痛控制方法

3.1 药物镇痛

(1) 肌肉注射: 杜冷丁是一种麻醉剂, 一般用于第一产程, 它于注射后 20 分钟起效, 常和其他药物联用。

(2) 静脉给药: 目前临床用药是瑞芬太尼, 在美国食品药品监督管理局属于 A 类药物, 也是对胎儿没有影响的^[5]。

(3) 吸入法: 目前多用氧化亚氮和氧气的混合物, 也称为笑气, 是一种吸入性镇痛气体, 临床上可以间断使用或持续使用, 没有明显副作用, 不影响分娩过程。

(4) 区域性麻醉: 会阴阻滞麻醉, 1%-2%利多卡因 20ml, 主要是局部麻醉, 适用于阴道助产。

(5) 椎管内神经阻滞: 其中以硬膜外麻醉的方式最令人满意, 是理想的分娩镇痛必备条件。

3.2 非药物镇痛

(1) 协助进行深呼吸运动、训练肌肉放松、穴位按摩, 或者播放轻松愉悦的音乐等行为分散产妇的注意力, 减少患者焦虑紧张的不良心情, 最大限度减轻分娩痛苦。

(2) 导乐和丈夫陪伴分娩: 由有经验的助产师或医师进行产程观察, 在生产前后给予产妇持续支持的心理依靠, 让其肌肉放松, 产程调节呼吸, 有宫缩时顺时针按摩子宫或从子宫中线用手掌向两侧平推或用手挤压压迫前上嵴, 髂嵴或耻骨联合或用双手握拳压迫腰部, 骶部以减轻痛觉, 丈夫在生产中担任着重要作用, 以温柔真诚的态度, 鼓励产妇勇敢分娩, 这对于产妇来说是很强力的心灵依靠, 能够有效减轻分娩疼痛, 还能避免产后并发症^[6]。

(3) 水针分娩镇痛法可以让产妇在完全无痛的状态下度过产程或完成分娩。

4 产妇分娩期间的疼痛护理

4.1 分娩前护理

为产妇营造舒适的产房, 做好环境干预, 定期消毒清理、开窗通风, 保障产妇休息舒适性^[7,8]。在产房内张贴祝福、鼓励的话语, 向产妇宣传自然分娩对产妇自身和新生儿的好处。医护人员要清楚的介绍分娩的过程以及在此期间可能会出现的情况, 告知产妇分娩应注意的事项, 指导产妇正确使用腹部压力。

4.2 心理干预

是产妇的心理护理, 很多产妇因为是第一次分娩, 难免产生紧张和焦虑等情绪, 此时, 医护人员要积极关注产妇情绪变化, 在产妇表现出不良情绪时, 应引导产妇表达自己的烦恼, 及时的排解负面情绪, 让产妇建立积极心态和顺利分娩的信心, 调整情绪状态。

4.3 产程护理

第一产程中, 此阶段是分娩的开始, 许多产妇(尤其是初产妇)多产生畏惧感, 助产士需在旁做好陪伴, 用健康宣教、聊天等方式疏导患者情绪, 并叮嘱产妇适当进食来储存体力^[8]。宫缩开始时, 深呼吸, 放松肌肉, 宫缩慢慢变得强烈, 由深呼吸变为浅快呼吸, 缓解宫缩疼痛, 宫缩过后, 嘱产妇全身放松, 休息, 平稳的深吸, 深呼气, 以恢复体力, 并用暗示法、聊天法、鼓励法、音乐疗法等来转移产妇注意力, 减少疼痛感。帮助产妇维持一个舒适的体位, 其中, 自由体位可以选择站立、坐、蹲、前倾、摇摆等姿势, 通过正确的头部按摩可使产妇产生舒适和愉悦感, 能够起到缓解产妇极度紧张, 减轻疼痛, 护理人员要时刻注意观察产妇分娩情况, 包括宫口、羊水等, 待有分娩

症状时,叮嘱产妇及时排尿,保持外阴清洁,全程陪同产妇产娩,注意观察产妇的呼吸、血压、胎儿的胎心变化等,同时准备好接生用的产包、一次性敷料和接生衣,以及产妇的会阴消毒和体位等准备工作^[9]。第二产程:此产程用时比较短,接生的时候,助产士应该保持注意力的高度集中,不要说和分娩过程无关的话,以免分散患者的注意力,这时要指导产妇进行配合工作,并对产妇的表现给予表扬及鼓励,提升产妇对护理人员的信任感与配合程度,缓解产妇的疼痛程度,此时动作保持轻柔,营造出较为严谨的工作氛围,如果分娩过程中发生宫锁无力的状况,护士可以按摩产妇的乳头,这个操作可以促进产妇分泌催产素和催乳素,可以缓解宫缩无力,缩短产程。第三产程:此时胎儿已经娩出,如产后会有阴有伤口,可在缝合结束后,对其会阴进行冷敷,以减轻疼痛。

4.4 产后护理干预

胎儿娩出后,向产妇描述胎儿性别、外貌特征、体重等,调动产妇的母性情绪,这时宫缩会暂停数分钟,助产士要按摩子宫,加速子宫收缩,使用腹压娩出胎盘等。帮助产妇与新婴儿第一次亲密接触,早吸吮母乳,待观察产妇2h以上无异常情况,可将母婴送回病房。

5 小结

分娩在现代医学的角度来说,是一个自然的生理过程,分娩疼痛是产妇产娩的常见情况,剧痛会使孕妇产生紧张、恐惧等心理,部分孕妇会因为害怕疼痛而选择剖宫产,这会影响产妇产娩的顺利进行^[10]。而在产妇产娩疼痛控制中,影响因素较为复杂,由于产妇对于分娩环境和整个分娩过程的陌生,产妇会产生焦虑、害怕等情绪,导致分娩过程中疼痛的放大,甚至一些产妇由于分娩过程中的疼痛刺激而导致难产等意外情况发生,因此,科学合理的干预措施对产妇产娩起着重要的作用^[11]。

在分娩过程中应对产妇进行合理有效的镇痛和护理措施,其中对产妇产娩过程实施环境护理、心理护理干预,能够让产妇的压力和心理焦虑减少、思想放松,可以在一定程度上提高疼痛的阈值,让产妇减轻疼痛^[12]。在缓解产妇产娩疼痛过程中,可以使用的止痛药物多种多样,医护人员应该根据实际情况对患者进行用药,同时要辅助以非药物方法,减轻患者疼痛,以达到产妇良好分娩结局;在胎儿娩出后对产妇进行护理,可以调动产妇的母性情绪,促进母婴亲密接触,缓解分娩疼痛带来的不良反应,帮助其加速康复速率。

参考文献

- [1] 王文仪,崔蕾,刘智慧.初产妇无痛分娩第二产程中自由体位与传统体位对妊娠结局的影响[J].医学临床研究,2019,36(002):288-290.
- [2] 郭剑蕾.低浓度罗哌卡因联合舒芬太尼对无痛分娩的镇痛分析及产程观察[J].数理医药学杂志,2020,33(10):1543-1544.
- [3] 梁培兰,李利波.中医穴位按摩结合拉玛泽呼吸法对孕妇负性情绪及分娩结局的影响[J].中外医学研究,2020,18(16):158-160.
- [4] 林秀钦.心理干预及疼痛护理对产妇产娩过程中产程进展及分娩结局的影响[J].中外医学研究,2019,17(19):103-104.
- [5] 钱雪雅,刘慧妹.椎管内分娩镇痛对产程的影响[J].中华围产医学杂志,2019,22(2):89-92
- [6] 毛清芬,卢晓.自由体位联合分娩辅助措施对初产妇阴道试产疼痛及分娩结局的影响[J].中国妇幼保健,2019,034(006):1268-1271.
- [7] 侯丹.产妇产娩过程中助产士护理能力与分娩质量的相关性分析[J].中国医药指南,2021,19(13):132-133.
- [8] 代丽丽.助产士产房连续护理对产妇产娩的积极作用研究[J].当代临床医刊,2021,34(05):93-94.
- [9] 张倩.助产士主导疼痛管理模式在初妇产娩中的应用[J].山东医学高等专科学校学报,2021,43(2):128-129.
- [10] 丘艳婷,刘荣军,黄金萍.探讨导乐式分娩联合拉玛泽呼吸法对初产妇自我效能、分娩控制感、产程及分娩结局的影响[J].吉林医学,2020,41(05):1263-1264.
- [11] 曾丽容,邓惠玲,梁金凤,梁文青.拉玛泽减痛分娩法联合分娩球护理对初妇产娩方式及母婴结局的影响[J].黑龙江医药,2020,33(04):965-967.
- [12] 李倩.连续性助产护理对剖宫产后阴道分娩产妇疼痛程度及分娩结局的影响[J].河南医学研究,2020,29(04):752-753.

收稿日期:2022年5月26日

出刊日期:2022年7月13日

引用本文:杜娇,分娩疼痛护理的研究进展[J].当代护理,2022,3(5):42-44

DOI:10.12208/j.cn.20220181

检索信息:RCCSE权威核心学术期刊数据库、中国知网(CNKI Scholar)、万方数据(WANFANG DATA)、Google Scholar等数据库收录期刊

版权声明:©2022作者与开放获取期刊研究中心(OAJRC)所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS