

产后出血患者护理应注意哪些问题?

产后出血是分娩期的严重并发症,是指产后24小时内阴道分娩者出血量 ≥ 500 毫升,剖宫产者 ≥ 1000 毫升。其发生率占分娩总数的5%~10%。产后出血患者需要得到及时而正确的护理,本文将介绍产后出血患者护理过程中需要注意的问题。

产后出血的早期预防

1. 产前预防 加强孕期保健,定期产前检查,及早发现高危因素,如妊娠期高血压疾病、妊娠合并血液系统疾病,妊娠合并肝病、多胎妊娠、羊水过多等,及时治疗高危妊娠,必要时终止妊娠。

2. 产时预防 密切观察产程进展,合理使用子宫收缩药物,防止产程延长,并注意水和营养的补充。对高危因素的产妇应建立静脉通道;掌握会阴切开指征并熟练助产;指导产妇正确使用腹压,避免胎儿娩出过快。头位胎儿前肩娩出后、剖宫产胎儿娩出后应用缩宫素预防产后出血。正确处理胎盘娩出,仔细检查软产道有无裂伤及血肿并予以处理。

3. 产后预防 约80%的产后出血发生在这一时期。产后应严密观察子宫收缩、宫底高度、阴道出血、会阴伤口和膀胱充盈情况,定时测量生命体征,发现异常及时处理。

产后出血的处理及护理措施

产后出血时需要迅速判断和确定出血原因,针对出血原因迅速止血,纠正失血性休克及控制感染。

1. 宫缩乏力 可以通过医护人员均匀而有节律地按摩子宫,帮



助子宫收缩并减少出血量。如果子宫收缩不良,医生会给予宫缩剂来增强子宫收缩。经按摩及应用宫缩剂仍无效时,可以进行宫腔填塞。填塞术后应密切观察出血量、子宫底高度及生命体征变化。宫腔填塞后24~48小时取出,取出前应先使用宫缩剂,并给予抗生素预防感染。经上述方法仍无效时,还可通过子宫压迫缝合术、结扎盆腔血管或经导管动脉栓塞术进行止血。经积极抢救无效、危及产妇生命时,应行子宫次全切除或子宫全切术,护士应按医嘱做好术前准备。

2. 胎盘因素 疑有胎盘滞留时应行宫腔检查。对胎盘未完全剥离伴活动性出血者可立即行人工剥离胎盘术;胎盘植入肌壁者应停止徒手剥离,根据病人出血情况及剥离面积行保守治疗或子宫切除。对胎

盘、胎膜残留者应用手或器械清理,动作要轻柔,避免子宫穿孔。

3. 软产道裂伤 应缝合裂伤,彻底止血。软产道血肿应切开血肿,清除积血,彻底止血后缝合,必要时放置橡皮条引流。

4. 凝血功能障碍 应尽快补充凝血因子,常用的血液制品包括新鲜冰冻血浆、冷沉淀、血小板、纤维蛋白原等。

5. 产后出血的心理护理与健康教育 做好产妇及家属的安慰、解释工作。鼓励产妇多进食富含铁、蛋白质、维生素的食物。做好产褥期卫生指导及产后避孕指导。强调产后复查的时间、目的和意义,告知产妇出院后应继续观察子宫复旧及恶露的情况,发现异常及时就诊。

长沙市岳麓区妇幼保健所 王晶

C反应蛋白高代表着什么?

C反应蛋白是一种由肝脏产生的蛋白质,可以用来评估机体的炎症状态。正常情况下,机体的血液中C反应蛋白水平非常低,但当机体发生炎症或其他病理情况时,C反应蛋白的水平会显著升高。因此,C反应蛋白高一般代表着机体存在炎症反应或某种疾病。

C反应蛋白为什么会增高

C反应蛋白是一种在炎症和感染过程中产生的蛋白质。当机体受到损伤、感染或炎症刺激时,免疫系统会释放一种叫做白细胞介素-6(IL-6)的信号分子,它会刺激肝脏细胞产生C反应蛋白。C反应蛋白的增高通常表示身体正在经历某种炎症或感染过程。

C反应蛋白增高会有哪些疾病发生

1. 感染 感染是C反应蛋白升高的常见原因。细菌、病毒或真菌引起的感染(如肺部感染、尿路感染、皮肤感染等)会刺激免疫系统释放白细胞介素-6(IL-6),进而导致C反应蛋白的增加。

2. 炎症性疾病 一些炎症性疾病会导致C反应蛋白的升高,例如胸膜炎、盆腔炎、宫颈炎、炎症性肠病(如克罗恩病和溃疡性结肠炎)、动脉炎等。

3. 自身免疫性疾病 许多自身免疫性疾病也可引起C反应蛋白增高,如类风湿性关节炎、系统性红斑狼疮、硬皮病等。

4. 肿瘤 某些肿瘤(如淋巴瘤或多发性骨髓瘤)可产生大量的白细胞介素-6(IL-6),进而导致C反应蛋白水平升高。

5. 心血管疾病 炎症在心血管疾病的发展中起着重要作用。C反应蛋白升高与冠心病、心肌梗死、动脉粥样硬化等有关,可以作为评估心血管疾病风险的指标之一。

C反应蛋白增高的鉴别治疗

及注意事项

C反应蛋白增高表明患者体内存在炎症感染的情况。当血清C反应蛋白数值在10~100毫克/升范围,常提示患者存在局部或浅表部位感染;若C反应蛋白 ≥ 100 毫克/升,则需要考虑侵袭性感染或脓毒血症,这种情况应该积极的配合临床医生,原则上是对症抗菌消炎治疗,但具体治疗方案应该根据病人病情严重程度来决定。缓解症状后应注意多休息,饮食清淡,少吃辛辣刺激食物,多喝白开水来促进炎症的排泄。

总之,高C反应蛋白水平常常代表着机体存在炎症反应或潜在的疾病风险。它可以作为一个重要的生物标志物来帮助医生评估炎症状态、预测心血管疾病风险、观察治疗效果等。

长沙仁和医院 罗杰

如何缓解准妈妈分娩时的疼痛?

分娩是每个准妈妈都会经历的重要过程,在这个过程中,准妈妈会经历疼痛和不适,但是有多种方法可以帮助缓解分娩时的疼痛,确保准妈妈们在最舒适的状态下迎接新生命的到来。

分娩发动前往往出现一些预示即将临产的症状,如:一、不规律的宫缩,常在夜间出现而于清晨消失。二、胎儿下降感,孕妇自觉上腹部较之前舒适,出现尿频。三、分娩发动前24到48小时内见红,是分娩即将开始的比较可靠的征兆。

临产的重要标志为有规律且逐渐增强的子宫收缩,持续30秒或以上,间歇5到6分钟,同时伴随进行性宫颈管的消失、宫口扩张和胎先露部的下降。

分娩的全过程

第一产程 被称为宫颈扩张期,子宫颈逐渐扩张至10厘米,以便胎儿能够通过产道。开颈期的时间因人而异,一般可以持续数小时到20多个小时。此时准妈妈会经历宫缩带来的疼痛,应注

意休息,补充水分,2~4小时排尿一次,保持会阴清洁。有流血、破水、排便等情况及时报告医生。

第二产程 称胎儿娩出期。其宫缩达到最强,间隔时间最短,开始出现排便感。这时,助产士会指导准妈妈们在分娩体位,并进行消毒,准备接产,全程陪伴指导,直至胎儿顺利娩出。

第三产程 称胎盘娩出期。子宫缩小,胎盘与子宫壁发生错位而剥离,整个过程大概5~15分钟。胎盘娩出后,助产士会检查胎盘的完整性,检查软产道,缝合伤口。在产房继续留观两小时,整个生产过程就结束了。

准妈妈如何缓解分娩疼痛

1. 呼吸练习 (1) 深呼吸:在宫缩来临时,尽量用鼻子深呼吸,然后慢慢地通过口呼气。在吸气时,让胸部扩张,使气息充满整个肺部。在呼气时,放松全身,同时想象把疼痛随着呼气排出体外。(2) 慢速呼吸:将呼吸节奏放慢,用更长的时间进行吸气和呼气。这有助于放松身体和减轻紧张感。可

以尝试计数吸气和呼气的次数,使其保持平稳和有规律。(3) 快速呼吸:在宫缩期间,可以尝试快速而浅地呼吸。通过迅速地呼吸,可以分散注意力并减轻疼痛感。

2. 水疗 在温水中泡浴或淋浴可以提供舒适感,并缓解压力和疼痛。水疗还可以帮助准妈妈放松身体和肌肉。

3. 改变姿势 尝试不同的姿势,如躺卧、坐位、跪姿等,以找到最舒适的姿势。

4. 镇痛药物 可以根据医生的建议使用镇痛药物来减轻疼痛。这些药物包括局部麻醉、硬膜外麻醉和静脉镇痛等。使用药物需要在医生的指导下进行,可能会有一些副作用。

5. 鼓励和支持 家人、伴侣或助产士的鼓励和支持可以帮助准妈妈舒缓压力和放松。

总之,分娩是一段奇妙而疼痛的旅程,然而,通过采取适当的措施和缓解方法,准妈妈可以在分娩中减轻疼痛和不适。

衡阳市常宁市人民医院产科 张满艳