

如何选择产科手术的麻醉方式

▲ 商丘市妇幼保健院 刘殿文

现代产科手术倡导无痛分娩理念,而术中麻醉方式的选择很大程度上影响了术中镇痛效果,合理选择产科手术麻醉方式,对于防控不良反应、促进分娩均有重要影响。

麻醉方式的选择

术中麻醉方式的选择,需要围绕“保证母婴健康、减少不良反应”等原则进行,麻醉方式包括全身麻醉、蛛网膜下腔麻醉、腰硬联合麻醉、硬膜外阻滞麻醉。

全身麻醉 部分对于产科手术具有严重紧张情绪、不具备椎管内麻醉适应症的产妇较适宜在术中应用全身麻醉。原因在于,全身麻醉起效快、可保证术中良好通气、不易出现低血压,有助于稳定此类产妇术中体征。由于该麻醉方式存在麻醉深度控制难度大、操作复杂等弊端,且存在呼吸抑制的可能性,因此临床应用较少。



蛛网膜下腔麻醉 蛛网膜下腔麻醉同样具备起效快、阻滞效果良好等优势,但与全身麻醉相比,这一麻醉方式引发低血压的可能性较大。近年来,临床曾通过减少麻药用量来减弱药物对血压水平的影响,或是通过补液扩容来维持稳定血压,使得此麻醉方式应用频率逐渐升高。

腰硬联合麻醉 相比上述麻醉方式,腰

硬联合麻醉药物用量较小且术后消退快,有利于加快产妇术后呼吸功能的恢复,可减轻麻药对新生儿的影响。此外,该麻醉方式可在低用量前提下缩短胎儿娩出时间,将其应用于急症剖宫产、胎儿宫内窘迫治疗中有助于提高分娩效率。

硬膜外阻滞麻醉 近年来,硬膜外阻滞麻醉凭借自身起效快、麻醉平面控制效果好、并发症少、抑制应激反应等优势逐渐成为产科手术首选麻醉方式。需要注意的是,选择阿片类药物进行麻醉可能会导致母乳中残留药物成分,而转用芬太尼对乳汁无显著影响。

产科麻醉注意事项

了解各类麻醉方式特性后,实际应用期间,需要注意以下几点:

了解用药史 了解患者此前是否存在麻

醉药物过敏史,从而避开其存在过敏反应的药物。

合理控制注射频率 为了防止麻醉深度控制不当增加术后呼吸抑制可能性,应当采取少量多次的注射方式,动态监测血压以防诱发血压异常的情况。

合理选择麻醉药物 尽量选择对机体呼吸功能、心血管系统影响较小的药物,期间可配合稳定的氧气供应以稳定术中体征。

按需输血 做好失血控制预案,根据实际失血量及时输血,防止失血过多而影响体征稳定性及阻滞效果。

现代产科手术中麻醉方式的选择需要根据产妇合并症、术前焦虑程度等信息,而合理选择麻醉方式对稳定术中体征、减少并发症有积极作用。为了确保麻醉效果良好,应当密切监测术中失血量、血压值,确保手术顺利进行。

无痛分娩注意事项

▲ 河南省罗山县妇幼保健院 马秀霞

无痛分娩在医学上被称为“分娩镇痛”,就是通过相应手段可以使得产妇在分娩的时候有效缓解疼痛,进而让产妇的生产不再经受疼痛折磨,待生产结束之后可以马上获得休息。实施无痛分娩,就是将浓度小剂量的局部麻醉药物注射到产妇脊椎外层硬膜外间隙,使得生产痛苦可以获得减轻,帮助产妇可以更加轻松地完成生产。

无痛分娩采用的是干预疼痛信号传导的方法,将麻药注入硬膜外腔,阻滞脊神经根,所使用药物的剂量和浓度都非常低,对胎儿也是安全可靠的。

镇痛分娩的准备

提前了解医院 孕妇可以提前在医院之内了解无痛分娩,并且与家人进行沟通,是否选择无痛分娩这一生产选项,医生说尊重产妇的医院,但是通常家属的意见也会作为相应参考。但是最终会将产妇的意愿放在首位。

只要产科的医生认为产妇比较适合进行无痛分娩,那么都是可以实施无痛分娩的,但是也还有十分特殊的情况,比如,孕妇从前进行过腰椎骨折以及腰椎手术历史等,这些特殊情况影响下,产妇未必可以实施无痛分娩,要麻醉医生结合孕妇的实际情况做出更为细致的分析,最终给予更为合理的建议。所以,准妈妈应该在孕晚期之后通过麻醉门诊或者相应正规途径进行了解,能够提前做好无痛分娩的准备。

配合麻醉医生 产妇应该做到有效配合麻醉医生,在实施镇痛操作之前,产妇应该处于侧卧位,背后尽量靠在床的一侧,和床面呈现垂直,双手尽量抱住自己的膝盖,向上进行弯曲,可以有助于麻醉医生进行操作。

不论是无痛分娩还是剖宫产手术,都要通过这个动作进行麻药注射,所以在妊娠期可以提前尝试做一个这个动作。

产妇的姿势越为标准,医生的麻醉操作条件就越好,麻醉过程也会变得更为顺利。镇痛穿刺是在局部麻醉之下所展开,产妇会出现相应酸胀不适感,但是要比宫缩的疼痛轻很多,因此不需要有太多顾虑。因为镇痛操作需要做精细化,因此产妇不能够随意晃动身体,如果有什么问题可以口头描述,比如宫缩的时候疼痛明显可以告知医生,这时麻醉医生也可以依照产妇的要求暂缓操作,这样能够有效避免出现一些意外。

分娩镇痛注意事项

选择无痛分娩的产妇,生产会更为轻松一些,因此在第一产程之中可以下床走一走。只要产妇身上还没有被相应监护仪器所束缚,医生没有说产妇需要绝对卧床,那么产妇就可以适当进行活动,当前常规无痛分娩药物对于产妇而言不会影响其运动以及平衡。

因此,也可以称之为可行走的分娩镇痛。但是人与人之间的身体还是存在相应差异,少数产妇可能会因为无痛分娩药物而产生影响,所以在下床活动的时候都需要与医生提前申请,通过医护人员评估之后在下床进行活动,在产妇活动的时候需要有家属进行陪伴,避免出现意外情况。临产之时准备顺产的产妇也会出现选择剖宫产。但是那些情况之下才是真的需要剖宫产呢?比如头盆不称导致产程无法进展,或者是因为胎儿宫内窘迫需要紧急娩出,这些都是产科的因素,和无痛分娩之间并不存在直接关系。

产妇在分娩之后,产妇还需要注意相应事项,需要赶紧转变角色,做好当妈妈的准备,如果出现任何不适一定要马上告知医生,避免出现不良情况。接受无痛分娩的注意事项有很多,希望每一位产妇都可以引起注意,使得分娩更为顺利,这样每一位婴幼儿都可以健康出生。

顺产怕疼,带你走进分娩镇痛

▲ 河南省洛阳市第一人民医院麻醉科 王洪明

顺产属于自然分娩,在胎儿足月时子宫出现规律性的收缩,慢慢地将胎儿从宫腔里推出来,这种分娩过程对胎儿影响最小,母婴的并发症最少。一般在临产正式发作以后,就还会出剧烈的腰部疼痛感,在生产过程中及其痛苦。

产妇在顺产时所经历的宫缩疼痛无疑是最大的痛苦,但随着现代医学的发展,越来越多的产妇开始考虑通过借助麻醉医生无痛分娩技术缓解分娩期疼痛。那么,分娩镇痛有哪几种方法呢?

导乐镇痛分娩

导乐式分娩镇痛也称精神预防性无痛分娩,是由具有爱心、态度和蔼、精通产科知识的导乐师在产前、产时、产后以一对一的方式,给予产妇经验上的传授、技术上的指导、心理上的安慰、情感上的支持和生理上的帮助,有效缓解产妇在生产时的紧张、焦虑等情绪,使产妇在整个分娩过程中始终保持清醒。这种镇痛分娩方式不仅可以使产妇宫缩更协调,降低其体力消耗,还能增强产妇产力,明显缩短产程。

自由体位分娩

所谓自由体位,就是自由采取各种身体姿势、动作,使产妇处于最舒适的状态。产妇可通过助产士的专业指导,在第一产程自由选择最舒服的产前活动方式和生产姿势,每种姿势都具有特殊的效果,通过这种方式可以促使分娩回归自然状态。产妇在待产时自由变换各种姿势,不仅能明显缓解疼痛感,缩短产程,还可以有效改善子宫与胎盘之间的血液循环,为胎儿提供持续不断的氧气。通过姿势变换还能加快宫口扩张,改善宫颈水肿状况,减少胎头下降的阻力,让生产更加顺利。

针刺麻醉和经皮神经电刺激镇痛法

使用用针灸刺激产妇的某些穴位,能达到分散疼痛的效果,可减轻分娩痛苦;经皮

神经电刺激法是利用一种低频率脉冲镇痛仪,对产妇背部脊柱两侧进行电流刺激,有助于缓解疼痛。

硬膜外阻滞麻醉

硬膜外阻滞麻醉是通过使用小剂量的局部麻醉药物注入硬膜外腔来阻断支配子宫的感觉神经,从而达到镇痛的效果。硬膜外阻滞麻醉也是目前所有分娩镇痛方法中镇痛效果最好的方法,整个无痛过程中,产妇一直处于清醒的状态,而且基本不影响宫缩和宫内胎儿。

使用麻醉性镇痛药物

杜冷丁具有较强的镇静和止痛作用,能使子宫肌肉松弛,加强大脑皮层对植物神经中枢的作用,有利于强化宫缩强度和频率,调整不协调宫缩。安定可以解除产时的宫颈痉挛,具有加速产程和缓解产痛的作用,它能够通过抗焦虑和镇静作用,改善产妇的恐惧心理及疲惫状态。产程中掌握好肌注镇痛药物使用的时间非常重要,这就需要经验的产科医生根据产程中的具体情况而作出正确的决定。

拉玛泽呼吸镇痛分娩

拉玛泽呼吸法也叫心理预防式分娩准备法,这种分娩方法,是在产妇从怀孕7个月到分娩过程中通过控制神经肌肉、产前提操及呼吸技巧训练等多种方式,让产妇在分娩时将注意力转移到自己的呼吸上,从而起到转移疼痛的作用,能有效放松产妇肌肉,使其保持冷静,进而有利于加快产程,保证胎儿顺利娩出。

