

# Clinical Nursing Observation of Vaginal Delivery in Another Pregnancy after Cesarean Section

Yang Yang

The Second Affiliated Hospital of Xinjiang Medical University, Urumqi, Xinjiang, 830000, China

## Abstract

**Objective:** To observe the clinical nursing effect of the second pregnancy and vaginal delivery after cesarean section. **Methods:** Select 68 cases of pregnant and vaginal delivery after cesarean section included in our hospital from August 2022 to August 2023 to carry out this study. The reference group implemented routine nursing intervention, and the observation group implemented labor observation and holistic nursing intervention to compare the application situation. **Results:** After nursing, the SAS and SDS scores of the observation group were lower than those of the reference group; compared with the reference group, the vaginal delivery rate in the observation group was higher; the incidence of neonatal asphyxia and fetal distress in the observation group was lower than that of the reference group; the overall satisfaction of the reference group was lower than the observation group, and the comparison difference was significant ( $P < 0.05$ ). **Conclusion:** For patients with a second pregnancy and vaginal delivery after cesarean section, labor observation and overall care can improve maternal and infant outcomes, improve patient satisfaction, and also play an important role in the improvement of maternal psychological state, with high feasibility and safety.

## Keywords

cesarean section; second pregnancy; vaginal delivery; labor process observation

## 剖宫产术后再次妊娠阴道分娩产程的临床护理观察

杨洋

新疆医科大学第二附属医院, 中国·新疆 乌鲁木齐 830000

## 摘要

**目的:** 观察剖宫产术后再次妊娠阴道分娩产程的临床护理效果。**方法:** 选择本院于2022年08月—2023年08月纳入的68例剖宫产术后再次妊娠阴道分娩产妇展开本次研究, 参照组实行常规护理干预, 观察组实行产程观察与整体护理干预, 比较应用情况。**结果:** 护理后, 观察组患者SAS及SDS评分均低于参照组; 和参照组进行比较, 观察组阴道分娩率较高; 观察组新生儿窒息以及胎儿窘迫发生率均低于参照组; 参照组整体满意度低于观察组, 对比差异显著 ( $P < 0.05$ )。**结论:** 对于剖宫产术后再次妊娠阴道分娩患者, 对其实行产程观察并展开整体护理, 能够改善母婴结局, 提高患者满意度, 对于产妇心理状态的改善也具有重要作用, 存在较高的可行性与安全性。

## 关键词

剖宫产; 再次妊娠; 阴道分娩; 产程观察

## 1 引言

产程指的是从规律宫缩至胎儿及其附属物娩出的全过程, 影响产程和诸多因素相关如胎儿、产道、产力、产妇心理因素。产程时间的延长, 产妇分娩也会受到影响, 这和产妇心理状态、宫缩疼痛程度以及分娩知识了解不足等有着一定关联。妇产科临床中, 剖宫产手术极为常见, 能够解决产程迟滞、头盆不对称等情况, 有利于改善孕妇及新生儿预后<sup>[1]</sup>。最近几年医疗水平的提高以及剖宫产手术的不断发

展, 在较高的有效性与安全性, 需要注意, 术后患者很容易出现各种并发症, 当前尚不存在统一性、准确性方法证实妊娠期间产妇子宫的稳固性, 因此需落实护理干预, 以达到理想目标。本次研究主要探析剖宫产术后再次妊娠阴道分娩产程的护理干预, 分析护理效果以及患者满意度情况, 现报道如下。

## 2 资料和方法

### 2.1 一般资料

选择笔者所在医院于2022年08月—2023年08月纳入的68例剖宫产术后再次妊娠阴道分娩产妇展开本次研究, 将其分为参照组和观察组, 各34例。纳入指标: ①符合阴道分娩指征; ②所有患者均自愿参与试产; ③依从性及配合度良好; ④签署知情同意告知书。排除指标: ①认知、精神

**【作者简介】** 杨洋 (1989-), 女, 中国山东龙口人, 本科, 主管护师, 从事产科护理、产房护理研究。

和沟通障碍者；②合并严重脏器功能不全；③凝血功能障碍；④无法正常交流及抗拒研究者；⑤临床基本信息不完整者。患者一般资料差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )，详见表 1。

表 1 两组患者一般资料比较 [n,  $\bar{x} \pm s$ ]

组别	例数	年龄	均龄	孕周
参照组	34	24~36岁	(29.59 ± 1.21)岁	(39.66 ± 1.20)
观察组	34	23~35岁	(29.66 ± 1.08)岁	(38.89 ± 1.23)

## 2.2 方法

### 2.2.1 参照组

该组实行常规护理。掌握患者再次妊娠阴道分娩适应症及禁忌症，观察患者各项临床指标；疏导患者情绪，使其保持良好的心理状态；普及相关知识，提高其自信心。

### 2.2.2 观察组

该组加强产程观察并实行整体护理。

心理护理和健康教育：护理人员要和患者保持良好关系，由于妇产科产程较为特殊，护理人员同时担任不同角色，其中以教育、咨询最为关键<sup>[2]</sup>。对于剖宫产术后再次妊娠产妇，其心理状态相对复杂，存在紧张、恐惧、交流等情绪，因此需耐心介绍剖宫产术后再次妊娠阴道分娩的可靠性与可行性，说明相关注意事项以及可能会产生的各种并发症、风险等，并介绍处理措施，减轻其心理压力和负担。此外，还需讲述宫缩性疼痛的性质、特点等，提高孕妇积极主动性以及配合程度，提高自然分娩成功率。产程中，需确保各项检查与操作的准确性，并保持动作迅速、轻柔，事先说明各项操作，使其做好心理准备，最大程度减轻其紧张以及焦虑情绪。宫缩时，需辅助孕妇对腹部进行按摩，提高其舒适度，使其保持积极乐观的心理状态，促进分娩质量的进一步提高。

整体护理：

第一，产前护理：护理人员需充分了解产妇上一次剖宫产手术临床指征、术后恢复情况等，并观察其产程，配合医师对产妇产宫颈以及头盆评分进行评估。之后展开B超检查，对其是否存在阴道试产指征进行判断。产妇临床并且进入到活动期时，护理人员则需要对胎儿胎心、产妇产宫缩情况进行严密观察。

第二，产程观察：①子宫收缩观察。由专职助产士进行陪护，借用手摸法观察患者子宫收缩间歇时间、频率等，密切观察产妇产腹型变化、阴道出血等情况，若发现阴道异常出血及子宫收缩，产妇出现血尿、呼吸急促等现象，则需立即停止试产，合理使用宫缩抑制剂，并落实术前准备工作，提高剖宫产成功率。②产程进展观察。根据产妇产宫收缩强弱程度展开阴道检查，每间隔 1~2h 检查一次，以便明确产宫颈扩张以及胎先露下降情况，对产妇产程进展进行密切观察，出现异常产程则结束阴道试产，转为剖宫产，确保母婴安全，进而结束分娩<sup>[3]</sup>。③胎心音观察。第一产程，胎膜未破之前可保持自由体位，每间隔 15~30min 听诊胎心；进入

到第二产程或者胎膜破后，则可以借助连续电子监护仪对患者胎心音变化进行严密观察，若发现异常，则存在胎儿窘迫风险，需要在第一时间展开剖宫产，以便结束分娩。④生命体征观察。产妇临产时，护理人员要对患者血压、呼吸、脉搏等波动情况进行监测，做好生活护理，辅助患者进食、饮水，告知其排空小便，依照不同产程展开健康教育以及情感支持，并做好患者生理以及心理护理。娩出胎盘之后，则密切探查患者宫腔情况，及时排除子宫破裂，提高分娩的安全性。⑤疼痛护理。和产妇现实情况相结合对麻醉分娩镇痛措施进行合理选择，使产妇调整体位，并在其腹部、腰部垫一软垫，使其疼痛感获得有效缓解；宫缩间歇期间可以播放轻柔音乐；活跃期，则可以对产妇进行按摩，确保动作轻柔，并指导其正确呼吸。

第三，产后护理。胎儿顺利分娩之后，护理人员要密切探查产妇产宫，检查其子宫瘢痕位置，并做好出血预防，监测各项生命体征变化，并对其机体恢复情况进行观察。

## 2.3 观察指标

比较两组的母婴结局，包括阴道分娩、新生儿窒息、胎儿窘迫，并对其满意度情况进行观察和记录。

## 2.4 统计学分析

本次研究资料录入 SPSS18.0 统软件中处理。

## 3 结果

### 3.1 对比两组的心理状态评分

护理后，观察组患者 SAS 及 SDS 评分均低于参照组 ( $P < 0.05$ )，详见表 2。

表 2 对比两组的心理状态评分 [n ( $\bar{x} \pm s$ )]

组别	例数	SAS		SDS	
		护理前	护理后	护理前	护理后
参照组	34	54.31 ± 3.06	48.45 ± 3.36	55.78 ± 3.52	47.48 ± 5.20
观察组	34	54.43 ± 2.74	42.01 ± 3.50	55.19 ± 3.60	39.14 ± 4.19
<i>t</i>		0.170	7.739	0.683	7.282
<i>P</i>		0.865	0.000	0.496	0.000

### 3.2 两组母婴结局比较

和参照组进行比较，观察组阴道分娩率较高；观察组新生儿窒息以及胎儿窘迫发生率均低于参照组 ( $P < 0.05$ )，详见表 3。

表 3 两组母婴结局比较 [n(%)]

组别	例数	阴道分娩	新生儿窒息	胎儿窘迫
参照组	34	25 (73.53%)	8 (23.53%)	9 (26.47%)
观察组	34	33 (97.06%)	1 (2.94%)	2 (5.88%)
$\chi^2$		7.503	6.275	5.314
<i>P</i>		0.006	0.012	0.021

### 3.3 两组护理满意度比较

参照组整体满意度低于观察组，对比差异显著 ( $P < 0.05$ )，详见表 4。

表4 两组满意度比较 [n(%)]

组别	例数	非常满意	基本满意	不满意	满意度
参照组	34	11	13	10	70.59
观察组	34	20	12	2	94.12
$\chi^2$					6.476
<i>P</i>					0.010

## 4 讨论

当前，剖宫产手术越来越成熟，是确保母婴安全、解决难产的重要方式，但是剖宫产率的升高，剖宫产术后再次妊娠这一问题日渐凸显。阴道分娩为自然分娩方式，不管是对于新生儿健康还是产妇身体恢复都发挥重要作用。剖宫产术后再次妊娠阴道分娩需要具备特定的生理条件，并要求产妇具有充足信心。对比前次剖宫产，该手术过程中很有可能会出现不确定事件，并存在一定风险，因此护理期间需要在注重产妇生理状态的同时增加对其心理状态的重视程度，给予产妇系统化、整体性的护理干预。通常情况下，产妇剖宫产后再次妊娠会选择剖宫产分娩，这不但会对产妇身体造成严重损伤，还会引起各种并发症如产后出血、子宫粘连等。传统临床护理工作缺乏连贯性，护理内容针对性不强，因此再次剖宫产率相对较高。

最近几年，剖宫产手术后再次妊娠率日渐升高，由于瘢痕子宫会在一定程度上对母婴安全造成严重威胁，因此剖宫产术后，需科学选择再次妊娠分娩方式。产程中应严密观察患者子宫破裂情况，若发现过度宫缩、胎儿心率波动明显、阴道异常出血等，则需要第一时间停止阴道试产，并转行剖宫产手术<sup>[4]</sup>。产程中，需常规检查产妇宫腔，对于阴道出血以及血尿情况进行严密观察，避免产生误诊现象。该手术产妇存在矛盾心理，希望顺利阴道分娩，但是与此同时又担忧子宫破裂会对母婴安全产生影响，因此围术期需做好全程护理工作，从产妇术前、术中以及术后需求出发为其提供护

理干预，使其紧张、焦虑等情绪获得缓解，消除其顾虑，拉近护患关系，在缩短手术时间的同时促进阴道分娩成功率的进一步提高，进而促进产妇恢复。产程观察对于母婴安全具有重要作用，对产妇宫口开大情况、胎头下降程度等进行监测，医护人员能够在第一时间发现问题并处理胎盘早剥、子宫破裂、产后出血等异常情况，能够保障胎儿分娩安全性，并降低胎儿窘迫现象产生。同时产程观察还可以促进分娩的顺利展开，对产妇实行心理疏导以及产程观察，助产士能够更好地辅助各项工作，减轻其负面情绪，进而提高阴道分娩率。分析研究结果，护理后，观察组患者 SAS 及 SDS 评分均低于参照组；和参照组进行比较，观察组阴道分娩率较高；观察组新生儿窒息以及胎儿窘迫发生率均低于参照组；参照组整体满意度低于观察组，对比差异显著 ( $P < 0.05$ )。这就说明对于剖宫产术后再次妊娠阴道分娩患者，对其实行产程观察并展开整体护理，能够改善母婴结局，提高患者满意度，对于产妇心理状态的改善也具有重要作用，存在较高的可行性与安全性。

综上所述，产妇分娩中实行产程观察和整体护理，能够取得更为明显的效果，通过对产妇需求及现实情况进行评估，能够制定针对性护理计划，确保分娩安全性，缩短其恢复时间，切实为患者提供优质、高效的护理服务。

## 参考文献

- [1] 李艳. 中医干预对剖宫产术后再次妊娠阴道分娩产程的影响[J]. 实用中医内科杂志, 2021, 35(7): 43-45.
- [2] 杨敏. 剖宫产术后再次妊娠阴道分娩产程的观察及护理要点[J]. 心理月刊, 2019, 14(20): 145.
- [3] 赵娜. 剖宫产术后再次妊娠阴道分娩产程的护理效果观察[J]. 首都食品与医药, 2019, 26(11): 154.
- [4] 丁淑红, 伊丽努尔·伊力亚斯, 王东琴. 新产程标准下剖宫产术后再次妊娠阴道分娩产程护理和母儿预后讨论[J]. 临床医药文献电子杂志, 2018, 5(64): 87-89.