

大龄初产妇顺产的注意事项

□ 董灵云

随着社会的不断发展和人们生活水平的提高,大龄初产妇逐渐增多,而其顺产过程引起了广泛关注。与年轻产妇相比,大龄初产妇的顺产过程可能存在一些独特的考虑因素,因此需要更为细致的关注和注意。本文将探讨大龄初产妇顺产过程中可能面临的情况,以及应该注意的关键因素,旨在为这一特殊群体提供科学合理的指导。

一、大龄初产妇是不是顺产很慢?

大龄初产妇是否顺产较慢一直是备受关注的话题。实际上,不论年龄,初产妇在顺产过程中骨盆骨缝的开启都存在一定的个体差异,而非仅仅受到年龄的制约。顺产的骨缝开启速度与女性个体生理状态、骨盆结构等多方面因素密切相关。

在大龄初产妇中,生理年龄增长可能导致骨盆韧带的弹性减弱,骨盆骨缝的开启相对较慢,但并非绝对。一些女性可能依然保持良好的生理状态,骨盆韧带仍具有一定的弹性,从而顺产骨缝开启并不明显受到影响。

对于大龄初产妇而言,关注骨缝开启速

度的同时,更应该注意个体差异,定期产前检查以了解骨盆状态,并通过合理的锻炼来增强骨盆肌肉和韧带的弹性。此外,产妇在孕期的饮食和生活习惯也对顺产有一定的影响,保持良好的身体状态有助于提高顺产的成功率。大龄初产妇是否顺产较慢并非绝对,个体差异和全面的孕期保健至关重要。通过科学的产前准备,可以有效降低顺产的风险,为母婴的健康提供良好的保障。

二、大龄初产妇在顺产时,要注意哪些?

(一)信心很重要

大龄初产妇在顺产时,信心显得尤为重要。她们可能因为年龄较大而感到紧张和担忧,这会影响到生产过程。因此,保持良好的心态对于促进顺利分娩至关重要。

大龄初产妇需要关注身体健康。在孕期,适度的锻炼、均衡的饮食和定期的产前检查对于保持体力和精神状态平衡非常有益。此外,了解顺产的基本知识,参加产前教育课程,对于提高产妇的信心和应对能力都具有积极作用。

此外,与医护人员的有效沟通也是大龄

初产妇需重视的方面。及时向医生提出问题、表达需求,获得专业指导,有助于减轻紧张情绪,增加信心。在分娩过程中,产妇与医疗团队的紧密合作是确保一切顺利进行的关键因素。大龄初产妇在顺产过程中,保持良好的信心对于顺利分娩至关重要。通过积极的心态、健康的生活方式、对产前知识的了解以及与医护人员的有效沟通,她们可以更好地迎接新生命的到来。这些准备工作既能够提高大龄初产妇的自信心,也有助于确保整个分娩过程的安全顺畅。

(二)一定不要大喊大叫

大龄初产妇在顺产过程中,确实需要特别注意一些重要事项。切忌大喊大叫,保持冷静是至关重要的。镇定的情绪有助于顺利进行分娩,避免过度的焦虑和紧张,有利于产程的平稳进行。关注产程的自然节奏。大龄初产妇的宫缩可能相对较慢,但并非绝对。需要医生和助产士的专业指导,根据产妇的具体情况决定是否需要适当的辅助,如人工破水等。产妇和家属应积极配合医护人员的建议,保持合作。

此外,饮食和体力的保持也是关键。大龄初产妇应保持充足的水分摄入,适量的进食,以维持体力和精力。合理的体力保持对于顺利完成分娩至关重要。亲属的陪伴和支持也是不可忽视的。在分娩过程中,产妇可能面临身体和心理上的压力,亲人的陪伴和鼓励对于她们的安心感极为重要。通过理性的沟通和鼓励,亲属可以成为情绪的支持来源,帮助大龄初产妇度过分娩的关键时刻。大龄初产妇在顺产时需保持冷静,合理应对产程,注意饮食和体力的保持,同时得到亲属的关爱和支持。这些方面的综合考虑将有助于顺利完成分娩过程,确保母婴的健康。

总结:

总体而言,大龄初产妇顺产的过程需要医护人员和家庭成员的共同努力和关注。通过了解可能的挑战和采取适当的预防措施,我们可以为大龄初产妇创造一个安全、舒适的分娩环境,确保母婴的健康和幸福。这不仅是对母亲的关切,更是对母亲和新生命的责任和关爱的表达。

(作者单位:山东省济南市长青区中医医院)

小儿肺炎的护理措施探究

□ 陈方

小儿肺炎中医又称“肺炎咳喘”,是小儿最常见的一种呼吸道疾病。由细菌和病毒引起的肺炎最为多见。本病四季均易发生,表现为发热、咳嗽、气促、呼吸困难和肺部细湿罗音,也有不发热而咳喘重者。面对小儿肺炎,家长们要及时发现儿童出现的病症,并带领小儿入院治疗,在居家时做好护理措施。

一、生活起居

1.保持室内空气流通,勤开窗通风。室温控制在18-22℃,湿度50%-60%为宜。小儿所处的环境不宜过于湿润或者干燥,保持适合的温湿度才能更好的控制病情进展。家长们在通风时要注意空气温度,要是在寒冷的冬季,不宜长时间开窗通风,以免寒冷刺激导致小儿的病情加重。可以先开一个房间窗户,然后将房门紧闭,等待通风完成后,关闭窗口,室内温度回到适宜温度后,让患儿进入通风后的房间。随后在对其他房间通风,以此达到全面通风的目的。

2.进行适当的体育锻炼、户外活动,提高自身免疫力,增强抵抗力,多晒太阳,衣着适宜,出汗后及时擦干,防止再次着凉。小儿发

生肺炎的主要原因是机体免疫力及抵抗力不强,所以,让小儿参与到户外锻炼中对抑制疾病有很大的帮助,在气候适宜的情况下,为小儿穿戴衣物,并注意保暖。在阳光下,小儿愉悦的活动,也能保持心情愉悦,这对改善病情及预防并发症都有帮助,户外活动后,小儿出汗要尽快进屋,以免汗液变凉,导致小儿肺炎加重。

3.感冒高发季节,勿带孩子到公共场所,如游乐场、电影院等。家中有人感冒时,不要与小孩子亲密接触。其原因是公共场所的病毒流动,有些发病人群在空气残留病毒后,小儿接触到很容易发生肺炎。要是小儿的父母其中一人感冒了,尽量不要接触小儿,或者在家庭佩戴口罩,勤洗手,对空气进行消毒。

二、饮食调护

1.饮食宜清淡、易消化,以优质蛋白质为主,如牛奶、鱼、豆类等,多食软的食物,如面条、粥、小馄饨等。摄入含丰富维生素C和维生素A的食物,如橘子、橙子、胡萝卜等。忌油炸、辛辣、甜腻、海鲜发物,如巧克力、汉堡包等。

2.婴幼儿哭吵、呛咳或呼吸困难时,应暂停喂食或哺乳。原因是哭闹时喂食品,很容易发生呛咳,等待小儿情绪稳定后,再给予辅食即可。

3.鼓励多喝水,可以芦根煎水饮,芦根的味道甘美,性质凉寒,有清热泻火的功效,可用于治疗一些热病,例如肺热引起的咳嗽、胃热引起的恶心等症状。将芦根煎水饮用可改善小儿肺炎的病症。要是没有芦根也可正常饮水,促进新陈代谢,将毒素排出体外。

三、用药护理

1.中药汤剂以频服、热服为宜,可于两餐之间服用。

2.小儿雾化时选择合适的体位,1岁以内,可取半卧位似喂奶姿势;大于1岁的孩子采取坐位;若孩子哭闹不配合时,可在入睡后进行;结束后应用温开水漱口,用温毛巾擦净口鼻周围的雾水,防止药物刺激皮肤引起不适。

3.口服退热药,先将混悬液摇匀,剂量要准确,同时注意水分的补充。

四、情志调护

1.安抚和鼓励儿童,可通过播放舒缓的音乐平复其紧张不安的情绪。小儿受到病症困扰很容易发生不良情绪,经常哭闹,家长要注意安抚小儿的情绪,适当分散其注意力,反复哭闹容易导致小儿喉咙沙哑、发言,所以,通过游戏、音乐、电视节目等都能很好的转移小儿注意力,使小儿保持稳定的情绪。

2.通过陪伴儿童游戏、玩耍、讲故事等方式分散注意力,使其保持心情舒畅。家长们要多陪伴在小儿身旁,为小儿讲解一些有意义的故事,让小儿在舒适的环境中治疗疾病,小儿在听故事后很容睡眠,睡眠时的新陈代谢速度快,也能促进毒素排出。要是小儿精神状态很好,不愿意睡觉,家长要陪伴小儿玩耍,在玩耍时多运动,让小儿适当出汗,加速代谢,促使病情康复。

总而言之,小儿肺炎病情要及时治疗,要是反复发作影响其肺部功能,家长要学会按医嘱治疗疾病,并为小儿提供全面的护理措施,使小儿能更好的恢复健康。

(作者单位:四川省重庆市开州区中医院)

探讨妊娠期糖尿病的护理挑战

□ 张小燕

妊娠期糖尿病(Gestational Diabetes Mellitus, GDM)是在妊娠期间首次发现或发生的糖耐量异常,它不包括孕前已存在的糖尿病。近年来随着人们生活水平的提高,GDM的发病率呈现上升趋势,它不仅对孕妇的健康构成威胁,还可能对胎儿的发育产生不良影响。因此,对于GDM的护理显得尤为重要。在这其中护士扮演着举足轻重的角色。

一、妊娠期糖尿病的护理挑战

GDM孕妇可能面临多种健康风险,如妊娠高血压、羊水过多、早产、难产等。同时,胎儿也可能出现巨大儿、低血糖、黄疸、呼吸窘迫综合征等问题。这些并发症的有效预防和控制在很大程度上依赖于早期的发现、及时的干预和持续的护理。妊娠期糖尿病护理面临病情复杂,病程变化与心理压力等多方面挑战。

1.病情复杂:妊娠期糖尿病涉及孕妇和胎儿的健康,需要考虑的因素较多,如孕妇的年龄、孕周、孕产史、并发症等。此外,GDM可能对新生儿产生不良影响,如巨大儿、先天性畸形、新生儿低血糖等。

2.病程变化:妊娠期糖尿病的病情可能随着孕周的推移而发生变化,需要及时调整

治疗方案。此外,分娩前后孕妇的生理和心理状况也会发生变化,需要护士提供相应的护理。

3.治疗难度:妊娠期糖尿病的治疗涉及饮食、运动、药物等多个方面,治疗难度较大。孕妇需要在医生和护士的指导下,进行血糖监测、药物治疗和生活方式调整。

4.心理压力:妊娠期糖尿病给孕妇带来较大的心理压力,可能导致焦虑、抑郁等心理问题。护士需要关注孕妇的心理健康,提供心理支持和健康教育。

二、护士在GDM护理中的关键作用

妊娠期糖尿病的护理是一项复杂的任务,需要护士与其他医疗专业人员密切合作,确保孕妇和胎儿的健康。护士在妊娠期糖尿病护理中发挥着关键作用,包括评估和监测、健康教育、治疗和护理、心理支持以及随访和评估等方面。

1.健康教育与心理支持

护士是患者健康教育的主要提供者。对于GDM孕妇,她们需要了解疾病的基本知识、饮食调整的重要性、血糖自我监测的方法等。护士应当用通俗易懂的语言向孕妇及其家属解释GDM的相关知识,帮助她们建立正确的认识,消除不必要的恐慌和焦虑。此

外,心理支持同样重要。GDM的诊断可能会给孕妇带来压力和担忧。护士应通过有效的沟通,了解孕妇的心理状态,提供情感支持,鼓励她们保持积极乐观的态度。

2.饮食指导与营养管理

饮食控制是GDM治疗的基础。护士需要与营养师合作,根据孕妇的体重、血糖水平、孕周等情况,制定个性化的饮食计划。指导孕妇选择低糖、高纤维、富含维生素和矿物质的食物,同时保证母体和胎儿的营养需求。

3.运动指导

适当的运动可以帮助GDM孕妇控制血糖水平,减少胰岛素抵抗。护士应根据孕妇的身体状况,推荐合适的运动方式,如散步、孕妇瑜伽等,并指导她们掌握正确的运动方法和注意事项。

4.血糖监测与药物治疗

血糖监测是GDM管理的重要环节。护士需要教会孕妇如何正确使用血糖仪,记录血糖值,并根据血糖水平调整饮食和运动计划。对于血糖控制不理想的孕妇,护士还需协助医生进行药物治疗,确保血糖控制在安全范围内。

5.并发症的预防与处理

护士应密切观察GDM孕妇的病情变

化,及时发现并处理可能的并发症。例如,对于出现高血压症状的孕妇,护士需及时报告医生,协助进行降压治疗;对于羊水过多的孕妇,护士需加强胎儿的监护,防止发生意外。

6.产后护理与新生儿观察

GDM孕妇在分娩后,血糖水平通常会逐渐恢复正常,但仍需继续监测。护士应指导产妇保持良好的生活习惯,预防糖尿病的发生。同时,对于新生儿,护士也需密切观察其血糖、黄疸等情况,确保新生儿的健康。

总结

妊娠期糖尿病是一种在妊娠期间发生的糖尿病,影响了孕妇的健康和胎儿的发育。GDM的发病率为1%~14%,在不同地区和人群中有所差异。妊娠期糖尿病的管理是一项复杂的任务,需要护士与其他医疗专业人员密切合作,确保孕妇和胎儿的健康。护士在GDM的护理中发挥着不可替代的作用。她们不仅是健康知识的传播者,更是孕妇和新生儿的守护者。随着医疗技术的不断进步和护理理念的不断更新,护士在GDM护理中的角色将更加重要。通过不断学习和实践,护士将能够更好地服务于GDM孕妇及其家庭,为母婴健康保驾护航。

(作者单位:广西贺州广济妇产医院)