

【论 著】

## 硬膜外麻醉剖宫产术后6h内产妇体位的探讨

卢兰琴, 章菊琴

(浙江省台州医院, 浙江 临海 317000)

**【摘 要】**目的 探讨硬膜外麻醉剖宫产术后6h内产妇合适体位, 常规去枕平卧位有无必要性。方法 行硬膜外麻醉剖宫产术后的产妇109例, 根据住院号单双数随机分为两组, 观察组59例术后返回病房即给予垫枕, 术后1~2h协助产妇翻身更换体位, 按产妇需要取左侧卧位、右侧卧位或平卧位, 对照组50例按常规去枕平卧位6h。观察两组产妇头痛、枕后顶部及腰背部酸痛不适感、恶露排出、新生儿早吸吮情况。结果 两组比较头痛无统计学意义( $P>0.05$ ); 两组枕后顶部及腰背部酸痛不适感比较有显著性差异( $P<0.01$ ), 观察组较对照组卧位舒适; 两组新生儿早吸吮比较有显著性差异( $P<0.05$ ), 观察组利于新生儿早吸吮。结论 硬膜外麻醉剖宫产术后6h内无需去枕平卧位预防头痛, 应取垫枕自由体位。

**【关键词】**硬膜外麻醉; 剖宫产术后; 去枕平卧位; 垫枕自由体位

[中图分类号] R473.71 [文献标识码] A [文章编号] 1008-9969(2006)05-0009-02

### Discussion on the Body Position within 6 Hours after Caesarean Section under Epidural Anesthesia

LU Lan-qin, ZHANG Ju-qin

(Zhejiang Province Taizhou Hospital, Taizhou 317000, China)

**Abstract:** Objective To study the suitable body position within 6 hours after caesarean section under epidural anesthesia and whether it is requisite to maintain recumbent position without pillow as a routine. Methods One hundred and nine puerperas after caesarean section under epidural anesthesia were randomly divided into two groups according to the odd or even registration number. The puerperas in the observation group were supplied with a pillow instantly after back to the ward. They changed their body position every 1 to 2 hours under the assistance after operation. They were allowed to take left-lateral position, right-lateral position or recumbent position according to their own desire. The puerperas in the control group were routinely taken recumbent position without pillows. Then the authors observed and compared the headache, discomfortableness in occiput and neck, backache, effluence of lochia and early suck of the neonatal between two groups. Results There was no statistically significant difference in the incidence rate of headache between two groups ( $P>0.05$ ), while the incidence rate of discomfortableness was significantly different in statistics between two groups ( $P<0.01$ ). Moreover, there was statistically significant difference in effluence of lochia and early suck of the neonatal between two groups. Conclusion It is unnecessary to keep prostrate position without pillows to prevent the occurrence of headache for puerperas after caesarean section under epidural anesthesia, and free body position without pillows should be taken clinically.

**Key word:** epidural anesthesia; after caesarean section; recumbent position without pillow; free body position with pillow

剖宫产是产科最常见的手术, 剖宫产术除特殊情况外一般不用全麻, 大多用硬膜外麻醉, 为预防麻醉后头痛, 常规取去枕平卧位6h<sup>[1]</sup>。但去枕平卧位6h, 产妇长时间处于被动体位, 改变垫枕睡眠习惯, 出现顶部及腰背部酸痛不适, 也不利于恶露排出及新生儿早吸吮。本院2005年6-12月对109例剖宫产术后产妇, 采取两种体位进行临床观察, 现将结果报道如下。

### 1 资料和方法

**1.1 临床资料** 2005年6-12月选择109例剖宫产术产妇, 年龄23~32岁, 孕周38~42周, 在硬膜外麻醉下行剖宫产术, 新生儿体质量2 500~4 250 g, Apgar评分7分。产妇血压正常, 无其他合并症, 既

往无头痛病史, 乳头正常。

**1.2 方法** 根据住院号单双数随机分为两组, 观察组59例, 对照组50例。观察组术后返回病房即给予垫枕, 术后1~2h协助产妇翻身更换体位, 按产妇需要取左侧卧位、右侧卧位或平卧位, 对照组按常规去枕平卧位6h后再给予垫枕改变体位。

**1.3 评估指标** 观察两组产妇头痛、枕后顶部及腰背部酸痛不适感<sup>[2]</sup>、新生儿早吸吮情况。产妇应用一次性会阴垫; 新生儿吸入整个乳头及大部分乳晕, 进行有节奏吸吮, 为早吸吮有效, 仅将部分乳头含入口中, 或仅在乳头表面吸吮, 为早吸吮无效<sup>[3]</sup>。

**1.4 统计学处理方法** 资料采用SPSS 10.0软件进行分析, 计数资料采用 $\chi^2$ 检验。

### 2 结果

**2.1 两组产妇术后头痛、枕后顶部及腰背部酸痛不适感比较见表1**

[收稿日期] 2006-02-16

[作者简介] 卢兰琴(1966-), 女, 浙江临海人, 大专学历, 主管护师, 护士长。

表 1 两组产妇产后头痛、枕后顶部及腰背部酸痛不适感比较(例)

组别	n	头痛	枕后顶部及腰背部酸痛不适感
观察组	59	2	5
对照组	50	1	28
<sup>2</sup>		0.20	28.96
P		>0.05	<0.01

从表 1 可见, 两组产妇产后头痛比较无显著性差异, P>0.05, 而两组不适感比较有显著性差异, P<0.01, 取垫枕自由体位使产妇感觉舒适。

2.2 两组产妇新生儿早吸吮情况比较见表 2

表 2 两组产妇新生儿早吸吮情况比较(例)

组别	n	早吸吮有效
观察组	59	54
对照组	50	38
<sup>2</sup>		4.96
P		<0.05

从表 2 可见, 两组新生儿早吸吮比较有显著性差异, 取去枕平卧位影响新生儿早吸吮。

3 讨论

3.1 硬膜外麻醉剖宫产术后无需去枕平卧位预防头痛 硬膜外腔与蛛网膜下腔是 2 个截然不同的解剖学概念, 腰麻是将麻醉药注入蛛网膜下腔, 在麻醉穿刺时, 穿刺针通过蛛网膜在蛛网膜上留下针孔, 使脑脊液从针孔流出, 导致颅内压降低, 血管扩张而头痛<sup>[4]</sup>。腰麻的病人应去枕平卧 6 h, 因平卧时麻醉穿刺的针孔封闭, 可避免脑脊液外漏<sup>[5]</sup>。硬膜外麻醉是将麻醉药注入硬膜外腔, 并未损伤蛛网膜, 脑脊液并不会漏出, 对颅内压也无影响。硬膜外麻醉头痛发生率为 1%<sup>[4]</sup>, 其发生原因与硬脊膜和蛛网膜粘连紧密, 操作者在推注麻醉药时, 由于推注速度较快, 推注压力较高, 由其产生的正压力传递至蛛网膜致蛛网膜下腔高压而产生反应性颅内高压性头痛有关,

而与垫枕平卧位无因果关系<sup>[2]</sup>。从表 1 可见, 两组产妇产后头痛比较无统计学意义, 因此, 硬膜外麻醉剖宫产术后无需去枕平卧位预防头痛。

3.2 垫枕自由体位使产妇舒适 产妇剖宫产术后取去枕平卧位强迫体位, 改变了平时垫枕睡眠习惯, 自觉头部后仰, 枕后顶部及腰背部酸痛不适, 有的产妇甚至头昏, 垫枕取自由体位, 协助产妇翻身, 促进全身血液循环, 产妇自觉舒适。从表 1 可见, 观察组产妇枕后顶部及腰部不适感例数较对照组少(P<0.01), 取垫枕自由体位使产妇感觉舒适。

3.3 母乳喂养体位与新生儿含接关系 为了促使产后乳汁分泌, 常鼓励产妇让新生儿早吸吮, 勤吸吮, 而正确的抱奶姿势要求产妇取侧卧位<sup>[6]</sup>。从表 2 可见, 术后早活动取侧卧位有利于母乳喂养。母乳喂养的正确姿势是母亲与新生儿胸对胸, 腹贴腹, 新生儿下巴贴母亲乳房, 新生儿口中吸入乳头及大部分乳晕, 有节奏地吸吮及吞咽。取侧卧位喂奶, 新生儿与母亲身体纵轴平衡, 易于实施正确喂奶姿势。而产妇取平卧位状态, 乳房平坦, 乳头不易凸出, 新生儿趴在产妇胸部, 新生儿不易含接乳头, 影响母乳喂养。

[参 考 文 献]

[1] 曹伟新. 外科护理学[M]. 3 版. 北京: 人民卫生出版社, 2005: 46.

[2] 金锡英, 王惠琴. 硬膜外麻醉术后两种体位头痛发生率观察[J]. 护理研究, 2001, 15(2): 90.

[3] 仲 梅. 剖宫产术后母乳喂养的指导[J]. 医学理论与实践, 2005, 18(2): 217.

[4] Paul G Barash, Bruce F Cullen, Robert K Stoelting. 临床麻醉学[M]. 4 版. 北京: 人民卫生出版社, 2004: 615- 625.

[5] 夏海鸥. 妇产科护理学[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2001: 229.

[6] 章菊琴, 卢爱金. 剖宫产术后硬膜外留置镇痛泵产妇翻身方法探讨[J]. 南方护理学报, 2005, 12(4): 6- 7.

[本文编辑: 方玉桂 江 霞]



温馨提示

1 关于 E-mail 投稿: 本刊为了加快审稿进程, 接受 E-mail 投稿。请从邮箱投稿的作者至稿件发出之日起 2 d 内查看自己的发稿邮箱, 若收到了本刊的收稿回复, 则请尽快从邮局汇审稿费 20 元, 便于稿件进入审稿流程; 若没有收到本刊的收稿回复, 证明本刊未收到稿件, 无需电话咨询, 请重新发送电子稿至收到本刊的收稿回复为止。

2 关于进一步审理的稿件: 作者收到本刊“通过初审并在进一步审稿”的回执后, 请将电子稿(附科室电话、手机、E-mail)发送至回执上打勾的邮箱, 并在邮件主题注明“通过初审稿”, 便于编辑与作者及时有效地联系, 进而加快审稿进程, 缩短刊用周期。