

急产病人如何进行急救处理 PDF转换可能丢失图片或格式，
建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/273/2021_2022__E6_80_A5_E4_BA_A7_E7_97_85_E4_c67_273751.htm 急产虽不是一种严重的急性疾病，但却是日常急救中所必须掌握的技术。正常分娩一般为第1、2、3产程。当产妇处于第二产程期间时，子宫口已完全开大，胎膜破裂，羊水流出，由于胎头下降，压迫直肠，产妇此时有排便感。这种情况下，婴儿娩出在即，初产妇约12小时而经产妇往往数分钟、10多分钟。急产者正是指这一产程。由于分娩过急，接生时措手不及、消毒不严或污染等，易引起会阴撕裂、产后出血、产后感染、新生儿窒息或坠地外伤等，所以，其时应尽快作好接生准备，以保证母婴健康。当发现产妇有临产现象时，应让产妇立即平卧。根据当时情况，迅速准备接生用具，如干净的布类、消毒纱布块、剪子、钳子、消毒药液红汞、酒精（或白酒）、碘酒、肥皂、塑料布单和线等。接生者洗净双手，然后用酒精或白酒擦手，站在产妇右侧，用干净的布类盖住肛门以免污染，然后用右手拿布紧贴会阴道边缘，拇指和其他四指分开抵住会阴部。在宫缩时，左手按住胎头使其俯屈，并令产妇作屏气动作以用力下压，加速胎头娩出。当胎儿枕骨已露出于耻骨弓下时，左手不要再按压，而让胎头仰伸娩出，并令产妇不要再用力的，应张口哈气，以减少会阴撕裂，此时，也可作会阴侧切数秒钟后胎头转向一侧，两肩进入骨盆口，接生者右手仍护住会阴不动，左手手压胎头向下，使前肩露出于耻骨弓下，然后稍向上提，使另一肩出外阴，胎儿身体随之自然娩出。胎儿娩出后，用两把消毒钳子（洗净后用碘酒、

酒精擦拭消毒) 夹住脐带任何一段在两钳中间将脐带用消毒的剪刀剪断。此时, 可清洁新生儿口鼻, 再作断脐处理。在距胎儿肚脐12厘米处作结扎, 然后用碘酒在脐带表面涂抹, 在结扎上方用消毒剪刀将脐带剪断(剪断处应与结扎线有一定距离, 以免滑脱), 涂2.5%碘酒, 最后用消毒纱布将脐带包好, 并用0.25%氯霉素眼药水给新生儿滴眼。一般在胎儿分娩后, 子宫上升而变硬, 脐带自动下降, 阴道有少许血液流出, 表示胎盘已经剥离。此时可用手在产妇腹部子宫底轻轻下压, 另一手将脐带稍往外牵引, 使胎盘娩出。胎盘娩出后, 应检查其是否完整, 胎膜有无缺损, 会阴有无破裂, 阴道有无出血。一般在15-20分钟内胎盘娩出。若胎盘长时间不娩出, 应引起注意 产后应重新消毒外阴部, 如软产道有损伤时, 应立即缝合。对急产坠地的新生儿应检查有无外伤 如果在紧急情况下, 医疗设施十分缺乏时, 各种器具可以从简, 如无钳子夹持脐带, 可改用结实的线结扎; 无医用剪子, 可用普通剪刀消毒后用, 先用肥皂水清洗干净后再煮沸消毒, 无酒精时用度数高的白酒浸泡, 如时间紧迫, 可将剪刀刀口在火焰上烧, 以免引起破伤风及其他细菌感染。凡未经消毒或不彻底消毒的急产分娩, 产后应给母婴用抗生素预防感染, 做好新生儿消毒隔离工作点, 注射破伤风抗毒素。

100Test 下载频道开通, 各类考试题目直接下载。详细请访问
www.100test.com