



党员干部送医疗服务到基层

为贯彻落实党的群众路线,5月27日,枣庄市妇幼保健院门诊党支部组织11名党员到薛城区张范镇卫生院为当地群众进行义诊。义诊专业涵盖了内、外、妇、儿、中医、检验、B超7个专业,共接诊100余人次。

义诊活动中,各位党员详细地问诊,全面细致地查体,不厌其烦地解答群众的咨询,宣传健康教育常识,普及防病知识。同时利用闲暇时间,与卫生院的专业人员进行了交流互动。通过此次义诊,大家更加真切地感受到践行党的群众路线教育实践活动的真谛,设身处地为人民群众解决实际问题,是每个党员义不容辞的责任和义务。(通讯员 李君 实习生 魏先群 摄影报道)

“无痛分娩中国行”即将到枣庄市妇幼保健院

6月15日至21日,枣庄市妇幼保健院将特邀请美国“无痛分娩中国行”专家组来院指导工作。届时来自大洋彼岸的美国专家教授一行12人,将走进枣庄妇幼保健院,对妇保院的医生、护士,进行手把手的教学,指导他们在产房内实施全程无痛分娩。

他们的到来会带来什么样的新理念、新技术?人们拭目以待!

为进一步发展无痛分娩技术,更好地服务全市育龄妇女,普及无痛分娩的观念,提高产科医生的无痛分娩观念,枣庄市妇幼保健院将于2014年6月15日至21日特邀请美国“无痛分娩中国行”专家组来院指导工作。届时来自大洋彼岸的美国专家教授一行12人,将走进枣庄妇幼保健院,对妇保院的医生、护士进行手把手教学,指导他们在产房内实施全程无痛分娩。他们的到来会带来什么样的新理念、新技术?人们拭目以待!

无痛分娩中国行

无痛分娩中国行是美国西北大学芬堡医学院麻醉科胡灵群教授2008年发起和组织的大型公益性国际医疗和医学教育活动。来自美国各地的专家们在妇儿医院这周内,将24小时下产房,给孕妇作“无痛分娩”,全方位多学科地指导临床实践。他们计划在10年内,帮助中国建立10个分娩镇痛的培训基地,把中国的分娩镇痛率提高10个百分点,预计受益的产妇每年将达到130万。

“分娩时我会不会挨不过去,有没有办法减轻疼痛?”这是很多准妈妈的疑问。但是在美国,这个答案很简单,美国女性中85%的人,都知道并选择“无痛分娩”。椎管内分娩镇痛不但在世界上证实了它的有效性和安全性,“无痛分娩中国行”积累的近3.5万产妇的实际数据也显示,在中国现有产房条件下,24小时的产房麻醉服务不仅减少了产妇生产过程中的产痛,能达到六成(60%)以上的镇痛率,还可以减低剖宫产率最多可达二成(20%)。这项工作的开展,减少、至少不增加产钳使用和侧切率,产后的

出血;新生儿的窒息率,新生儿的重症监护病房入住率,新生儿一周内死亡率非但不受影响,还有变好的迹象。这些国人的数据也进一步证明,没有医学指征剖宫产的有害性,证实了国内现行的“剖宫产是为母婴安全健康”实属误导。这将从此改变医护人员不敢大力宣传自然分娩的益处,害怕因此带来不必要麻烦的局面。

无痛分娩中国行——枣庄市妇幼保健院2008年以来,“中国行”已经在杭州,北京,温州,台州,上海,南京,宁波,广州,佛山,深圳,成都,重庆,柳州等地留下足迹。2018年前的计划也已经全部排定。2014年是中国行的第七个年头,它将由60余人组成,于6月15日-6月21日,在山东省枣庄妇幼保健院、河南省妇幼保健院-郑州大学医学院第三医院、河北省石家庄第四医院-妇产医院、威县人民医院三省四院同时开展活动。今年的活动,将推进山东、河北、河南三省这块占据全国人口20%,几乎等于美国人口总数土地上的中国百姓无痛分娩和产房安全医疗。

十月怀胎,一朝分娩,几分期待,几分焦虑,对新生生命怕到来您准备好了吗?

分娩过程

正常分娩分为三个产程。

在第一产程中,子宫每隔一段时间出现收缩,伴随胎儿进入产道子宫颈的扩张。在腰背部和下腹部有酸胀和疼痛感。

在第二产程中,子宫的规律收缩加强,胎儿在产道中继续下降,此时会压迫盆腔和扩张会阴。此过程中疼痛强烈,集中于会阴部。

第三产程是胎儿娩出,子宫回缩,疼

痛减轻。分娩疼痛的不良反应

进入产程后,疼痛伴随焦虑和紧张,可引起体内儿茶酚胺类物质的大量分泌,可致子宫和胎盘血流量减少,进而宫缩不好和产程延长。此外孕妇紧张,呼吸急促,二氧化碳排出过多,加之基础代谢率的增加,会使子宫血管收缩,出现胎儿供血不足。体力的透支,疼痛的难耐,产程的延长,导致剖腹生产的增加。

分娩镇痛的优点

一项回归性认知调查发现:分娩镇痛前91%的产妇认为产痛难以忍受,并有紧张和恐惧,88%的产妇迫切要求分娩镇痛。分娩镇痛后95%的产妇认为分娩镇痛是必要的。(现代麻醉学,第三版,第110章,分娩镇痛)分娩镇痛可以有效缓解分娩过程中的疼痛,从而将不良反应降到最低程度,改善胎儿的供血和氧供,产妇清醒,全过程参与。

分娩镇痛的方法

医学的进步和麻醉技术的提高,为广大产妇提供了更安全、简单和普及的分娩镇痛方法。目前通过大量的临床实践,认为腰段连续硬膜外镇痛最为有效。原理:阻断疼痛等刺激进入脊髓和中枢神经。技术:由专业人员将一微细导管置入腰段硬膜外腔,通过此导管连续注射止痛药物。药物:极低浓度的局部麻醉药和少量阿片类药物的混合稀释溶液。

分娩镇痛的注意事项

当您要求实施分娩镇痛且无阴式分娩相关禁忌症时,由麻醉医生根据具体的临

床判断来实行该方法。

在接受分娩镇痛后,应有至少一名家属陪伴。在接受分娩镇痛后,如果剖腹生产仍无法避免,已置入的导管可以继续用于剖腹生产麻醉和手术后止痛,而无须再行有创的麻醉操作。

分娩镇痛的常见问题

◆自然分娩生产一定会痛吗?

不同产妇对生产有不同的疼痛感受,有调查表明:约有15%的产妇只感到轻微的疼痛,35%产妇感到中等程度的疼痛,50%的产妇抱怨产痛很厉害和无法忍受。

◆什么时候才可以行分娩镇痛?当进入产程后,子宫收缩频繁,并有一定的强度,即可实施分娩镇痛。具体指征由医生掌握。

◆什么时候不可以行分娩镇痛?

应由产科医生和麻醉医生根据临床情况来决定。常见情况有①对分娩镇痛无法理解和配合者,②产妇全身或背部有感染现象,③血液凝血机制异常,④血小板计数过低,⑤一些特殊情况的妊娠,如脐带脱垂、合并严重心脏病、前置胎盘及持续性宫缩乏力等。

◆分娩镇痛会对婴儿造成伤害吗?

实施分娩镇痛,是以维护母亲和胎儿的安全为最高准则。分娩镇痛使用的药物浓度远低于一般麻醉所需的浓度,经由胎盘吸收的药量微乎其微,对胎儿不会造成不良影响。

◆分娩镇痛会伤害背部脊髓神经吗?

分娩镇痛的麻醉技术在临床上十分成熟和应用广泛。适当的评估和由具有专业麻醉技术操作的麻醉医生操作,可以减少

神经损害的发生机率。

◆分娩镇痛会增加腰背痛的几率吗?

怀孕时良好姿势的维持及产后良好的复健,才是减少腰酸背痛的好方法。研究证明,分娩镇痛相关操作并不会增加产妇腰背部痛的发生机会。

◆分娩镇痛会延长生产时间吗?

产妇的紧张不配合,过度疲劳及使用较高浓度的局部麻醉药,会延长产程。近年来,分娩镇痛中使用极低浓度的麻醉药物,故由分娩镇痛所导致的产程延长几率已大幅度降低。

◆分娩镇痛会增加剖宫产的几率吗?

分娩镇痛的目的旨在减轻自然生产过程中的疼痛和减少由此引发的不良生理反应。分娩镇痛可以使产妇更好的配合,无疑会降低剖腹生产的几率,但不能完全避免。胎儿脐带的压迫、胎儿心跳的窘迫异常和产妇异常的产前出血等紧急情况,均需要行剖腹生产。

◆分娩镇痛真的可以完全不痛吗?

疼痛是个人主观的感觉,因人而异,而止痛药物的给予可以精确定量。目前的技术可做到分娩疼痛减轻许多或完全不痛,这完全取决于产妇的要求和用药的反应。我们认为,良好的分娩镇痛应该保留轻微的子宫收缩感觉,有助于产程的顺利进展及产科医生对产程的判断。据统计,分娩镇痛后97%的产妇对镇痛效果表示满意。

产痛的适当缓解,意识清醒的母亲对生产过程的全程参与以及愉悦的待产,为顺利生产提供了一个先决条件。现在的麻醉镇痛专科技术,可以为每一位待产的母亲提供一个安全舒适,没有压力的待产环境。(通讯员 刘成文)

降低剖宫产率 我们在行动

目前,我国剖宫产率持续处于高位(50%-70%),产痛是主要原因,要降低居高不下的剖宫产率,除了倡导自然分娩的好处外,帮助产妇在无痛中安全分娩才是关键。

怕痛是剖宫产率畸高主因

据权威部门报告,中国的剖宫产率高达46.2%,是WHO上限标准(15%)的3倍以上,非医疗指征的剖宫产居世界第一位,局部地区达到70%以上,且有继续增高的趋势。有产科专家介绍,分娩时的疼痛是产妇不愿顺产的主要原因。最近两项共计35000名中国产妇的临床研究证实,如果能有效降低产妇的疼痛感,可以使剖宫产率降低20%。看来,当今产妇“怕痛娇气”不是没有道理的。

中国无痛分娩加快了步伐

1963年,中国硬膜外分娩镇痛第一人,现已86岁高龄的张光波医生在北京大学第一医院开展无痛分娩。上世纪90年代后期,从私立医院到公立医院,从南方到北方,硬膜外分娩镇痛零星在全国启动。

近5年来,这项工作取得了实质性的进展。

2008年中华医学会麻醉分会成立了产科麻醉学组,主推无痛分娩,当年9月发布了第一部产科麻醉临床指南;

2011年5月卫生部下发推广无痛分娩、降低剖宫产率的文件;

2012年初国家发改委发文准许椎管内分娩镇痛收费;

2014年3月新出版的卫生部医学院校统编教材第八版中修订了半个多世纪前来自西方、现已被西方全盘否定的产程定义;9月中华麻醉学会产科麻醉学组与北美产科麻醉和围产医学学会第一次将联手开展学术活动。

然而,中国的无痛分娩一直停留在为产痛而镇痛的层面,而不是完全意义上的无痛分娩。枣庄市妇幼保健院在此领域进行了大量的实践,在全市率先开展硬膜外椎管镇痛,实行产房分娩全程无痛分娩,获得了大量的经验。



本版策划组稿
潘秀杰 杜鹏菲
组版 周虎



枣庄市妇幼保健医联体工作推进会召开

5月27日上午,枣庄市妇幼保健医联体工作推进会在枣庄市妇幼保健院召开了。卫生局副局长张刚、医联体理事长吴修荣、医改办主任袁汝亮以及来自五区一市卫生局分管副局长、医联体副理事长参加了会议。会议由医联体副理事长于春梅主持。

会上,枣庄市妇幼保健医联体理事长吴修荣首先就医联体成立一年以来所开展的工作作了简要汇报,并对下一步工作的开展提出了几点建议。接着,参会人员围绕医联体开展的工作展开了充分的讨论,并提出了合理化的建议和意见。最后,副局长张刚提出了五点要求:一是要认清卫生局和计划生育部门合并的形势,面对挑战,抓住机遇;二是要坚持二个导向,充分利用好妇幼项目导向和利益导向;三是要加强双向转诊,让转诊程序清晰,理事单位之间找准结合点;四是要对医联体的运行机制进行探索和创新;五是要善于思索,及时总结,充分发挥龙头医院的品牌优势和骨干医院的带头作用,强化基层医院的能力建设,使医联体工作良性运转,实现多方共赢的局面。图为医联体工作推进会会场。(通讯员 潘秀杰 杜鹏菲 摄影报道)

