

米非司酮配伍米索前列醇抗早孕 356 例的观察护理体会

高蔚霞 陈卫华

(江苏省大丰市计划生育指导站 224100)

摘要 目的:探讨米非司酮配伍米索前列醇终止 49 天以内妊娠的护理方法。**方法:**我站在 2006 年 1~9 月共有 356 例孕妇采用米非司酮配伍米索前列醇终止 49 天以内妊娠。**结果:**310 例患者顺利排出胎囊。**结论:**护理人员在用药期间观察和全面了解药物的疗效及副作用,加强药物流产期间的用药指导、心理护理及药物流产后加强指导可防止感染以及大出血的发生,这些都是药物流产取得成功的重要环节。

关键词:米非司酮;米索前列醇;流产;护理

中图分类号:R714.1 **文献标识码:**D

Nursing Experiences of Mifepristone Combined with Misoprostol against Early Pregnancy: a report of 356 cases

GAO Wei-xia, CHEN Wei-hua

(Instructing Station of Family Planning of Dafeng, Dafeng 224100, Jiangsu, China)

ABSTRACT Objective: To investigate a nursing method of Mifepristone Combined with Misoprostol in the termination of pregnancy within 49 days. **Methods:** 356 pregnant women were given Mifepristone Combined with Misoprostol in the termination of pregnancy within 49 days. **Results:** Among the 356 pregnant women, 310 successfully ejected placentae. **Conclusion:** Nurses can observe and know the therapeutic effects and sideeffects during medication. So it is a key link of successful medicamentous abortion(MA) to strengthen administration instructing and psychological nursing during MA and after MA.

Key words: Mifepristone; Misoprostol ;Abortion; Nursing

人工流产是避孕失败而终止妊娠的一种补救措施,尽管它是一种比较安全的手段,但也有不可避免的缺陷,如手术疼痛、机械性损伤、术中出血、感染、子宫穿孔等并发症。药物流产终止早孕具有安全、有效、方便、痛苦小、感染少,因此要求药物流产的孕妇越来越多,但药物流产也有少数病人服药后出现失败、残留、大出血、流血时间过长而致盆腔感染等弊端,所以,对药物流产者的护理非常重要。我站自 2006 年 1 月至 2006 年 9 月对 356 例早孕者采用米非司酮加米索前列醇口服流产,由于加强护理和严密观察,无一例发生大出血和感染,收到很好的效果,现将观察护理体会报告如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

本组 356 例,年龄在 17~40 岁之间,停经 34~49 天,B 超检查证实为宫内妊娠,双合诊子宫大小不超过 49 天,常规检查无异常且无药流禁忌证,自愿行药物流产。其中初孕 147 例,继孕 209 例,未婚 159 例。

1.2 给药方法

自行服药。药物米非司酮 25mg/片,共 6 片北京紫竹药业公司生产,分 3 次服,第 1 天晚上服 2 片,以后每隔 12h 服 2 片,空腹服,即服药前后禁食 2h,于第 3 天上午到站服米索前列醇 3 片(600ug),留院观察 6~8h,服药后禁食 2h。

2 结果

2.1 胎囊排出情况

本组 356 例有 4 例未服米索前列醇就排出组织的占 1.1%,胎囊排出在 4h 以内的 187 例占 52.5%;胎囊排出在 6h 以内的 119 例占 34.6%;本组有 46 例占 12.9%的患者服药后 >6h 孕囊尚未排出,给予清宫术。胎囊排出时间与妊娠天数无明显关系。

显关系。

2.2 服药后的副反应

本组有 197 例服米索前列醇后出现下腹部疼痛占 55.3%,119 例出现恶心呕吐占 33.4%,34 例出现腹泻占 9.5%,5 例出现寒战高热占 1.4%。

3 观察与护理

3.1 心理干预

心理干预是整个护理计划中的一个重要环节。流产常见于因患有某些疾病、不宜继续妊娠者或者因某些社会、家庭因素不可能继续妊娠者,各种因素加之孕妇对流产的顾虑、恐惧和担忧可导致各种不同的心理状态。本组中 159 例为未婚女性,属首次妊娠的 147 例。依据生物-心理-社会医学模式,我们针对不同年龄及生活经历的患者采取不同的心理疏导,特别是对未婚女青年态度上应和蔼热情,向她们宣教多次流产的危害,劝其自尊、自爱。此外,向孕妇耐心解释用药指征、药理作用、优点及可能出现的副反应、临床表现,以消除其恐惧心理,使其积极配合治疗,提高成功率。

3.2 用药期间的观察与护理

3.2.1 确保药物按要求服用

(1)发药时详细交代清楚服药方法及注意事项,嘱患者按要求服药,如服药前后 2h 空腹凉水送服,不要漏服,否则影响药流效果。(2)说明药物作用及不良反应,让服药者对药物有一定的了解。对妊娠反应重、恶心及呕吐明显而又要求服药者,应选择呕吐少的时间段服药。(3)孕妇合并消化道疾病,如胃炎、肠炎等,服药前必须向患者交代可能出现的不良反应,如吸收障碍影响药效、加重呕吐等,必要时调整药物剂量。(4)服药后 30min 内呕吐者,依患者具体情况必要时加服。要求在家服药期间必须严格按照规定服药,切忌自行提前或推迟。

3.2.2 副反应的观察与护理

(1)胃肠道反应:恶心呕吐可能与早孕反应有关:腹泻是由于米索前列醇引起胃肠蠕动增加所致,本组中 119 例在服用米非司酮后有轻微的恶心呕吐,胃肠道反应较轻者,以心理安慰

作者简介:高蔚霞,(1969-),女,本科,主管护师

从事临床护理工作,E-mail: gwx197@sina.com

(收稿日期:2006-09-08 接受日期:2006-10-22)

为主,无需特殊处理;34例在口服米索前列醇后腹泻。对于呕吐、腹泻较严重者,除心理安慰外,需做相应的处理,如给予胃复安10mg肌注、静脉输液等对症治疗。(2)发热:由于米索中的前列腺素作用于下丘脑体温调节中枢引起发热,本组中5例在口服米索后引起发热,流产后1天体温恢复正常。对发热者,应测体温4次/d,并告知孕妇发热与药物有关,流产后体温会恢复正常,体温超过38.5℃者,应及时报告医生,并给予适当的物理降温,但注意不可采用冰袋或冰帽降温,可行温水擦浴。(3)腹痛的观察与护理:腹痛是由于米索中的前列腺素对子宫的收缩作用,随着绒毛的排出可逐渐缓解,但因为残留所致的疼痛比较剧烈,应注意区别,在观察中有残留可做B超确诊,处置上可行注射催产素或加服米索前列醇,口服益母膏等,必要时行刮宫术,以减轻病人痛苦。(4)预防大出血的观察及护理:药物流产(妊娠49天以内服药)后阴道流血,多数出血量≤月经量,持续时间3~25天,以10天内居多,这是由于绒毛胚囊脱落后,子宫内黏膜修复尚有一过程,给予口服消炎药、益母草、金鸡冲剂、“生化汤”后大多可治愈,只有出血量多或出血时间明显延长为异常^[1]。极少少数妇女出现大出血现象,是因蜕膜未排尽并伴有残存的绒毛组织所致,我们及时给予清宫、抗炎、输液、输血等处理并进行相应护理后,都能使这些妇女转危为安。另外个别患者在未服米索前列醇前排出组织,出血量明显比加服米索前列醇者多,故为预防大出血及出血时间延长,不能因服米非司酮后组织排出而不服米索前列醇,应继续加服米索前列醇200~600ug,以加强子宫收缩,减少出血。(5)其他副反应:少数产妇可能出现掌心发麻、全身搔痒、风团状丘疹、四肢冰冷等。本组中未发现此类副反应。

3.2.3 流产过程中的观察和护理

(1)绒毛排出时的护理:向患者仔细交待服米非司酮期间注意观察,大小便请使用便盆(以免孕囊丢失),如见白色圆形雪耳状物,即夹取于杯中,拿给医护人员鉴定胚胎是否被完整排出来。4例孕囊提前排出,服药期间无任何反应,第3天自行排出一白色宫内组织物,送来医院经观察认定是完整孕囊,未再服米索前列醇即流产成功。(2)孕囊排出后的鉴别与处理:孕囊为球形,在水中清洗后为粉白色,外有漂浮的绒毛,在水中清洗后易破碎,蜕膜无完整球形及绒毛,要仔细观察服药者排出的孕囊与蜕膜区别。孕囊排出后观察1h,阴道出血少可回家休息。(3)清宫术的护理:患者因用药后宫颈软化及宫口扩张,使清宫术及钳刮术趋于简单和快捷,同时减轻了患者的痛苦,减少了并发症的发生,治疗效果明显优于既往采用的清宫术及钳刮术。发

现流产不全或出血过多,及时报告医生,进行清宫。本组46例孕囊未排出的,132例不全流产及出血过多的建议进行清宫术,有部分患者不愿接受,通过做思想工作告诉患者此时做清宫术,其宫颈口松弛,宫缩好,痛苦少,出血也少,手术顺利,还可避免人工流产综合征及人工流产合并症出现,由于观察仔细及时清宫,本组中无一例发生大出血。

3.2.4 健康教育和出院指导

(1)组织物排出后需留院观察1h,若阴道流血不多可以回家休息。(2)流产后2周内适当休息,吃富有营养易消化食物,避免食凉、辣等刺激性食物,特别是贫血者,更应注意饮食和适当休息,防止因子宫恢复差,引起出血,不做重体力劳动。(3)保持会阴清洁,阴道流血未净时禁盆浴及性生活。指导患者选择合适的避孕方法。(4)流产后最初2~3天,阴道流血量一般相当于月经量或略多于月经量,若阴道流血量很多或持续不净要及时就诊。(5)预防感染:药物流产后可预防性给患者口服抗生素。如流血时间长、量较多,可适当给些止血药,静脉滴注抗生素,预防发生感染,刮宫后口服益母膏,促进子宫恢复。(6)强调复查的重要性,以便及时发现失败,避免失去清宫或刮宫的时机,给患者造成更大的痛苦。

4 讨论

米非司酮具有甾体结构,是一种抗孕激素,从子宫受体水平干扰孕酮对妊娠的支持作用,使妊娠的绒毛组织及蜕膜变性,内源性前列腺素释放,使黄体素下降,黄体萎缩,从而使依赖黄体发育的胚囊坏死而发生流产,具有显著的抗早孕抗着床、诱发月经、避孕、软化宫颈、扩张宫颈的作用,与米索前列醇合用可引起子宫收缩和胃肠蠕动增加,利于胚胎和蜕膜排出。其最大特点是口服吸收有效,且吸收良好,见效快,口服后30min达血药浓度高峰,药物半衰期为1.5h^[2],是一种安全、可靠、有效的非手术终止早孕的方法。我们通过对356例药物流产的临床观察和护理,尤其是对严格服药的监护,护理人员在用药期间的观察和全面了解药物的疗效及副作用,加强药物流产期间的用药指导、心理护理和观察及药物流产后加强指导可防止感染及大出血的发生,这些都是药物流产取得成功的重要环节。

参考文献

- [1] 杜明星.米非司酮并用卡前列甲酯栓抗早孕的临床观察[J].中国计划生育杂志,1992,2:29.
- [2] 徐永平,孙喜珍,张师前等.米索前列醇用于促宫颈成熟和引产[J].国外医学妇产科学分册,1997,24(3):131

· 本刊重要信息 ·

关于“生物医学”优秀论文评选活动的通知

为促进我国生物医学研究的进步与发展,本刊经研究决定于2007年始开展“生物医学”优秀论文评选活动。现将有关事项通知如下:

1. 评选范围:所有投稿本刊的生物医学类论文均可参加;
2. 论文要求:科研论文必须有创新性和新颖性、观点正确、论据充分、数据准确、参考文献引用及标识规范;内容和结构安排合理,格式符合本刊格式要求;
3. 参与方法:通过本刊主页:www.shengwuyixue.com在线投稿,或者通过邮寄电子稿件到编辑部及各个通联部邮箱即可参加本年度优秀论文评选活动;
3. 评审标准:编委会将从创新性、思想性、学术性、可行性等方面进行评审;
4. 奖励:每期评选获奖者2-3名,获奖者均可免费在本刊刊载英文论文一篇,所刊载论文也可以是获奖论文的英文版,并可以获得当期赠刊2册。

(关于本次活动解释权归本刊编辑部)

现代生物医学进展编辑部

2006年12月