

# 多举措干预在降低阴道分娩并发症发生率中的应用

陆碧露, 张仕铜, 李世颖, 陈健, 陈安儿

【关键词】 阴道分娩并发症; 多举措干预

doi:10.3969/j.issn.1671-0800.2024.09.019

【中图分类号】 R714.46 【文献标志码】 A 【文章编号】 1671-0800(2024)09-1184-03

阴道分娩并发症是指阴道分娩过程中发生的疾病或症状<sup>[1]</sup>。阴道分娩并发症的预防和处理一直是产科医疗质量管理重点。随着我国生育政策的调整, 产科面临着孕产妇生育年龄后移、辅助生殖技术应用增加、双胞胎妊娠比例提升及围产期合并症、并发症疾病谱改变等人群特征变化, 阴道分娩安全问题日益凸显。自2021年起, 国家卫生健康委员会已连续四年将“降低阴道分娩并发症发生率”列为国家医疗质量安全改进目标之一<sup>[2-5]</sup>。本研究回顾性分析2020—2023年宁波大学附属妇女儿童医院收治的阴道分娩并发症患者的临床资料, 探讨降低阴道分娩并发症发生率的有效对策, 现报道如下。

## 1 资料与方法

1.1 一般资料 选取2020年1月至2023年12月宁波大学附属妇女儿童医院收治的阴道分娩产妇的病历资料、首页疾病诊断及临床手术操作的编码信息。2020年1月至2021年12月共计阴道分娩11 737例(对照组), 2022年1月至2023年12月共计阴道分娩12 759例(观察组), 孕周均 $\geq 28$ 周。本研究获得宁波大学附属妇女儿童医院医学伦理委员会批准, 豁免/免除知情同意。

1.2 疾病分类 采用国际疾病分类第10次修订版(ICD-10)编码, 临床操作和处理主要采用国际疾病分类第9次修订版临床修订卷(ICD-9-CM-3)编码。阴道分娩并发症病例定义为产妇为阴道分娩且住院病案首页的主要诊断编码或其他诊断编码具有阴道

分娩并发症疾病编码其中之一。同时, 为进一步统计分析, 国家产科专业医疗质量控制中心将所有阴道分娩并发症疾病编码分类为17种亚类并发症<sup>[1]</sup>, 本次研究参考以上诊断标准、疾病编码及疾病分类。

1.3 方法 2022年我院开始实施多举措降低阴道分娩并发症发生率, 主要包括加强妊娠风险评估与管理、全面落实“五色”分级管理制度、加强孕前及孕期健康宣教、完善及落实产房安全管理制度及应急预案、通过反复培训及实操演练加强产科医师及护士的阴道助产技术能力等。比较多举措实施前后阴道分娩并发症发生率及主要阴道分娩并发症疾病类型的变化。

1.4 统计方法 采用SPSS 26.0软件进行统计分析, 计数资料比较采用 $\chi^2$ 检验。 $P < 0.05$ 表示差异有统计学意义。

## 2 结果

2.1 产妇基本情况比较 对照组年龄为(30.6 $\pm$ 4.2)岁, 阴道分娩总数11 737例, 阴道分娩并发症发生2 410例, 发生率20.53%。观察组年龄为(31.3 $\pm$ 4.8)岁, 阴道分娩总数12 759例, 阴道分娩并发症发生2 016例, 发生率为15.80%。观察组阴道分娩并发症发生率低于对照组( $\chi^2=92.50, P < 0.05$ )。

2.2 阴道分娩并发症各疾病类型发生率比较 发生率占前6位的亚类并发症分别为: 产科裂伤、产后出血、胎盘滞留不伴有出血、产程期间感染或发热、产程和分娩期间其他并发症以及产褥期感染或发热。针对以上6种亚类并发症进行对比分析, 结果显示两组阴道分娩产后出血发生率、产程和分娩期间其

基金项目: 宁波市共建医学扶植重点建设学科(2010-S04)

作者单位: 315012 宁波, 宁波大学附属妇女儿童医院

通信作者: 陈安儿, Email: drchen@126.com

他并发症发生率、产褥期感染或发热发生率及产褥期伤口裂开或血肿差异均有统计学意义 (均  $P < 0.05$ ), 见表 1。

### 3 讨论

产妇阴道分娩并发症发生率近年来不断升高, 严重威胁产妇身心健康, 尤其严重的阴道分娩并发症与母婴不良结局息息相关<sup>[6]</sup>。现阶段随着国家生育政策的调整, 鼓励生育, 同时积极提倡阴道分娩, 因此阴道分娩的安全与质量势必成为保障母婴安全、提升育龄期女性生育意愿的重要因素。如何降低阴道分娩并发症发生率成为全体产科专业医护人员面临的重要课题。

全国阴道分娩并发症发生率在 2016—2020 年间呈现上升趋势, 2022 年阴道分娩并发症发生率接近 20%<sup>[7]</sup>。本研究结果显示本院 2020—2021 年阴道分娩并发症发生率为 20.53%, 与文献报道基本一致。经过前期调研、分析整理后, 本院自 2022 年起全面启动一系列降低阴道分娩并发症发生率的干预措施, 结果显示观察组阴道分娩并发症发生率为 15.80%, 与对照组相比下降 4.73%, 充分证实本院针对降低阴道分娩并发症发生率开展的干预措施是切实有效的。

产后出血是阴道分娩过程中最常见的并发症, 其病因主要包括子宫收缩乏力、胎盘因素、软产道裂伤和凝血功能障碍, 本研究结果显示, 阴道分娩产后出血发生率占首位, 与相关研究结果相符<sup>[8]</sup>。产后出血严重危及母体安全, 是所有阴道分娩并发症中造成孕产妇死亡的最主要原因, 需引起高度重视<sup>[9-10]</sup>。研究显示, 全球约 1/5 孕产妇因产后出血导致死亡<sup>[11-12]</sup>。本研究结果显示, 本院阴道分娩产后出血发生率从 9.22% 下降至 5.74%, 下降明显。进一步分析原因, 产后出血发生率的显著下降与本院积极开展健康宣教工作, 巨大儿发生率的持续下降存在相关性, 2020 至 2023 年本院巨大儿发生率从 5.05% 下降至 3.86%; 同时与本院加强产后出血应急预案的演练, 医务人员针对产后出血早期识别和诊治能力的提升存在明显关联。

产科裂伤在阴道分娩并发症中占据较大比重, 尤其严重的产科裂伤科可明显延长产后康复, 对产妇造成较大的损伤<sup>[13-15]</sup>。本研究结果显示本院产科

表 1 阴道分娩并发症各疾病类型发生率比较 例

指标	对照组 (n=11 737)	观察组 (n=12 759)	$\chi^2$ 值	P 值
产科裂伤			3.23	> 0.05
是	575	690		
否	11 162	12 069		
产后出血			107.53	< 0.05
是	1 082	733		
否	10 655	12 026		
胎盘滞留不伴有出血			3.23	> 0.05
是	222	283		
否	11 515	12 476		
产程和分娩期间 母体窘迫或休克			2.51 <sup>a</sup>	> 0.05
是	4	0		
否	11 733	12 759		
产程期间感染或发热			3.17	> 0.05
是	86	120		
否	11 651	12 639		
产科手术和操作的 其他并发症			1.09	> 0.05
有	1	0		
无	11 736	12 759		
产程和分娩期间 其他并发症			109.74	< 0.05
有	379	161		
无	11 358	12 598		
产褥期感染或发热			5.87	< 0.05
是	42	25		
否	11 695	12 734		
静脉病或静脉血栓			0.85	> 0.05
是	4	2		
否	11 733	12 757		
羊水栓塞			0.01	> 0.05
是	1	1		
否	11 736	12 758		
产褥期伤口裂开或血肿			8.15	< 0.05
有	10	1		
无	11 727	12 758		
产褥期的其他并发症			2.51 <sup>a</sup>	> 0.05
有	4	0		
无	11 733	12 759		

注: a 为采用 Fisher 确切概率法

裂伤亚并发症类型中主要包括分娩时会阴 II ~ III 度裂伤, 宫颈裂伤及高位阴道损伤, 这与石慧峰等<sup>[7]</sup>的既往相关研究基本一致。本院产科裂伤发生率近两年略有上升, 但两者差异无统计学意义 ( $P > 0.05$ )。分析原因主要与近两年本院加强阴道助产技术的培训、阴道助产率逐年提升有关, 而产房中转剖宫产率从 8.70% 下降至 7.37%, 说明阴道助产技术相关培训效果

明显,产房医疗质量整体提升,但今后仍需继续加强阴道助产技术的培训,进一步降低产科裂伤发生率。

通过本研究,笔者总结如下。首先,强化妊娠风险评估与管理,严格实行宁波市“五色”分类管理制度,正确开展妊娠风险评估,落实分级分类管理,尤其是高危孕产妇必须实施专案管理及闭环管理工作,并做好门诊与病房的交接工作,确保诊疗的连续性<sup>[16]</sup>。同时做好健康宣教工作,通过《妇幼讲堂》云课堂等方式,积极开展健康教育和健康促进项目,引导孕妇定期产检,提升孕产期的自我保健知识和技能;通过开设营养门诊,制定个体化饮食控制和运动调整方案,从而有效地进行孕期体质量管理,控制新生儿出生体质量,降低巨大儿的出生比例。其次,完善产房安全管理,定期组织学习宁波市产科医疗质量控制中心牵头制定的全市产科质量规范标准,包括《宁波市 DDI 处理的诊疗规范》、《宁波市产房分娩安全核查规范》及《宁波市产后出血诊治规范(2022 年版)》等。严格落实产房分娩安全核查制度、疑难病例讨论制度,加强产后出血、紧急剖宫产等应急预案的演练,规范抢救流程。最后,本院联合宁波市产科医疗质量控制中心,定期举办“降低阴道分娩并发症”系列培训活动,主要针对阴道助产等实操技能训练。通过反复培训结合实际工作,可明显提升产科医护的阴道助产技术,从而降低产房中转剖宫产率及阴道分娩并发症发生率。

综上所述,通过本院大数据分析,充分证实通过强化妊娠风险评估与管理、完善产房安全管理、加强阴道助产技术培训等措施,能够有效的降低阴道分娩并发症发生率。持续降低阴道分娩并发症发生率,尤其严重并发症的发生风险,对于持续提升产科医疗质量安全、全面保证母婴安全、提升育龄期女性生育意愿、促进自然分娩均具有重要意义。

利益冲突 所有作者声明无利益冲突

## 参 考 文 献

[1] 赵诚,石慧峰,赵扬玉.减少阴道分娩并发症在保障母婴安全中的

作用[J].中国计划生育和妇产科,2022,14(11):16-19.

- [2] 国家卫生健康委员会.国家卫生健康办公厅关于印发 2021 年国家医疗质量安全改进目标的通知[EB/OL].[2021-02-09].<http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7657/202102/8c53313663284a7ba146648509538ce2.shtml>.
- [3] 国家卫生健康委员会.国家卫生健康委办公厅关于印发 2022 年国家医疗质量安全改进目标的通知[EB/OL].[2022-03-01].<http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s3585/202203/ffed3474b1884058841a07c144ad094e.shtml>.
- [4] 国家卫生健康委员会.国家卫生健康委办公厅关于印发 2023 年国家医疗质量安全改进目标的通知[EB/OL].[2023-02-24].<http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7657/202302/a61fc382f3b64c7e99dafbf8cf4da8a1.shtml>.
- [5] 国家卫生健康委员会.国家卫生健康委办公厅关于印发 2024 年国家医疗质量安全改进目标的通知[EB/OL].[2024-02-01].<http://www.nhc.gov.cn/zyygj/s7657/202402/6aea7c6510da48a6b50e84417b4f30a3.shtml>.
- [6] 国家卫生健康委.2021 年国家医疗服务与质量安全报告[M].北京:科学技术文献出版社,2022:8.
- [7] 石慧峰,陈练,尹韶华,等.2016—2020 年中国阴道分娩并发症发生现状调查[J].实用妇产科杂志,2022,38(1):13-17.
- [8] 马宏伟,刘兴会.再谈产后出血的预防与急救处理[J].实用妇产科杂志,2022,38(1):10-12.
- [9] 陈亚儿,仇春波,陈洁,等.产后出血的单因素影响分析及处置方案[J].现代实用医学,2022,34(7):948-950.
- [10] KUMARASWAMI S, BUTWICK A. Latest advances in postpartum hemorrhage management[J]. Best Pract Res Clin Anaesthesiol, 2022, 36(1): 123-134.
- [11] BIENSTOCK J L, EKE A C, HUEPPCHEN N A. Postpartum hemorrhage[J]. N Engl J Med, 2021, 384(17): 1635-1645.
- [12] POST S E, ROOD K M, KIEFER M K. Interventions of postpartum hemorrhage[J]. Clin Obstet Gynecol, 2023, 66(2): 367-383.
- [13] 沙菁.自由体位联合无保护会阴助产的分娩结局及对产后盆底功能的影响[J].浙江实用医学,2023,28(4):303-307.
- [14] OKEAHIALAM N A, SULTAN A H, THAKAR R. The prevention of perineal trauma during vaginal birth[J]. Am J Obstet Gynecol, 2024, 230(3S): S991-S1004.
- [15] YAMASATO K, KIMATA C, CHERN I, et al. Complications of operative vaginal delivery and provider volume and experience[J]. J Matern Fetal Neonatal Med, 2021, 34(21): 3568-3573.
- [16] 连岩,王谢桐.围产期保健在降低阴道分娩并发症中的作用[J].实用妇产科杂志,2022,38(1):3-5.

收稿日期:2024-04-30

(本文编辑:吴迪汉)