

# 第十章

## 正常分娩

妇儿教研室





# 第四节

产程处理—第二产程



生命的延续





**林巧稚(1901年12月23日-1983年4月22日), 医学家。北京协和医院第一位中国籍妇产科主任及首届中国科学院唯一的女学部委员(院士), 是中国妇产科学的主要开拓者、奠基人之一。**





**虽然一生没有结婚，却亲自接生了5万多婴儿，被尊称为“万婴之母”、“生命天使”、“中国医学圣母”。27岁亲手接生袁隆平，受邀参加开国大典，虽终生未育，却拥有5万子女敬仰。**



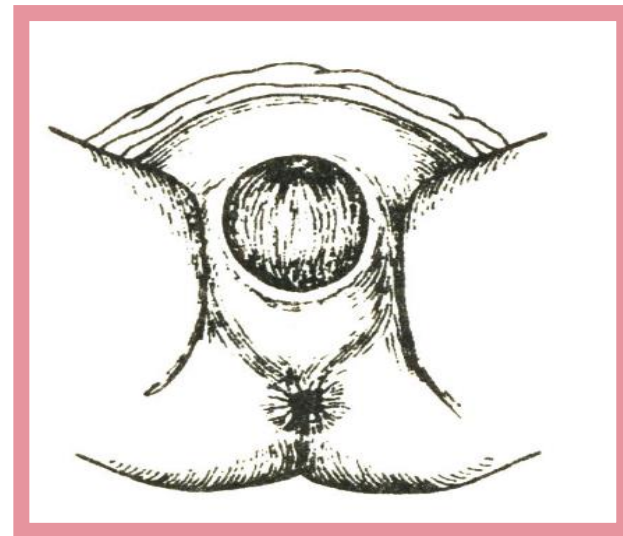


## 第二产程

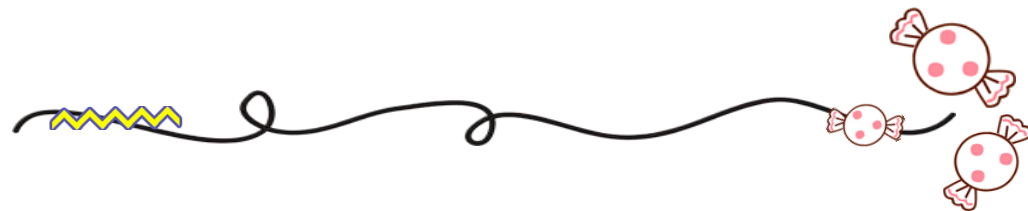
**第二产程为胎儿娩出期，即从宫口开全到胎儿娩出。宫口开全是第二产程的主要标志。**

### 一、临床表现

1. **规律宫缩加强 收缩60s，间歇1-2min。**
2. **排便感**
3. **胎头拨露 宫缩时胎头露出阴道口，间歇期胎头又缩回阴道内。**
4. **胎头着冠 宫缩间歇时胎头不再回缩。**
5. **胎儿娩出**



胎头着冠





## 二、产程观察及处理

1. 密切观察产程 子宫收缩、胎头下降情况。
2. 严密监测胎心 每5~10分钟听胎心1次或胎儿监护仪持续监测。
3. 指导产妇屏气 宫口开全后，宫缩时嘱产妇屏气用力，间歇期呼气放松。

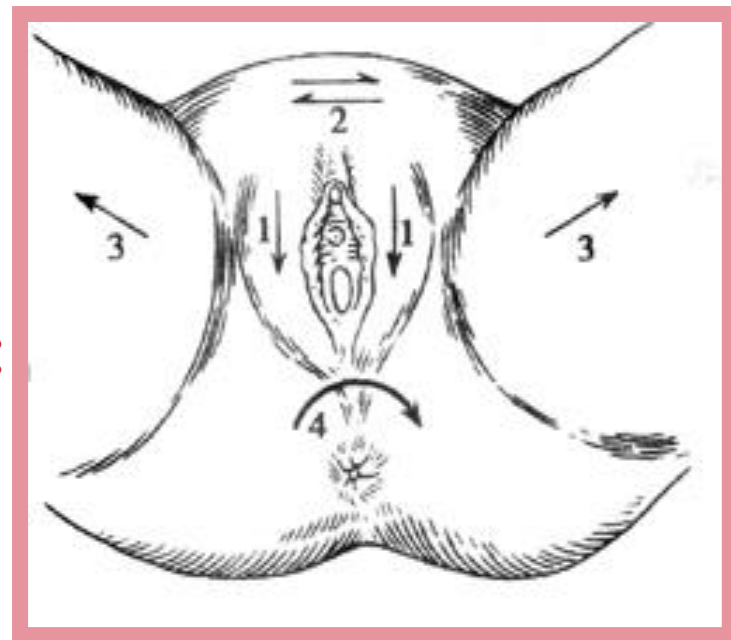




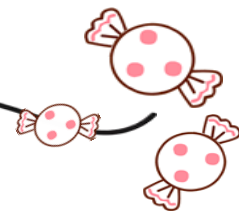


## 二、产程观察及处理

4. 做好接产准备 **初产妇宫口开全、经产妇宫口扩张6cm**且宫缩规则有力时上产床。①外阴清洁消毒：取仰卧位，双腿屈曲稍分开，先用清水清除外阴部的血迹和黏液，用肥皂水液清洁外阴部，**顺序：大阴唇、小阴唇、阴阜、大腿内上1/3，会阴和肛门周围**。然后用温开水冲去肥皂水，再用消毒液如1：1000苯扎溴铵（新洁尔灭）或碘伏**由内向外**冲洗消毒，顺序同上。②预热新生儿辐射台。③备好接产用物、器械、抢救药品、婴儿用物等。④洗手、穿手术衣、戴手套。⑤铺好消毒巾。



外阴部擦洗顺序





## 二、产程观察及处理

### 5. 接产

(1) 评估会阴条件：评估是否存在会阴撕裂伤的因素。**接产者在接产前应做出正确判断。**

(2) 接产要领：正确保护会阴，协助胎头**俯屈**，让胎头以**最小径线**（枕下前凶径）在**宫缩间歇期**缓慢通过阴道口，**胎头娩出后首先清理呼吸道**。正确娩出胎肩，预防会阴撕裂。

(3) 接产步骤：**当胎头拨露使阴唇后联合紧张时，开始保护会阴至胎儿双肩娩出为止。**



会阴保护





## 第二产程



(1) 保护会阴,协助胎头俯屈



(2) 协助胎头仰伸



(3) 助前肩娩出

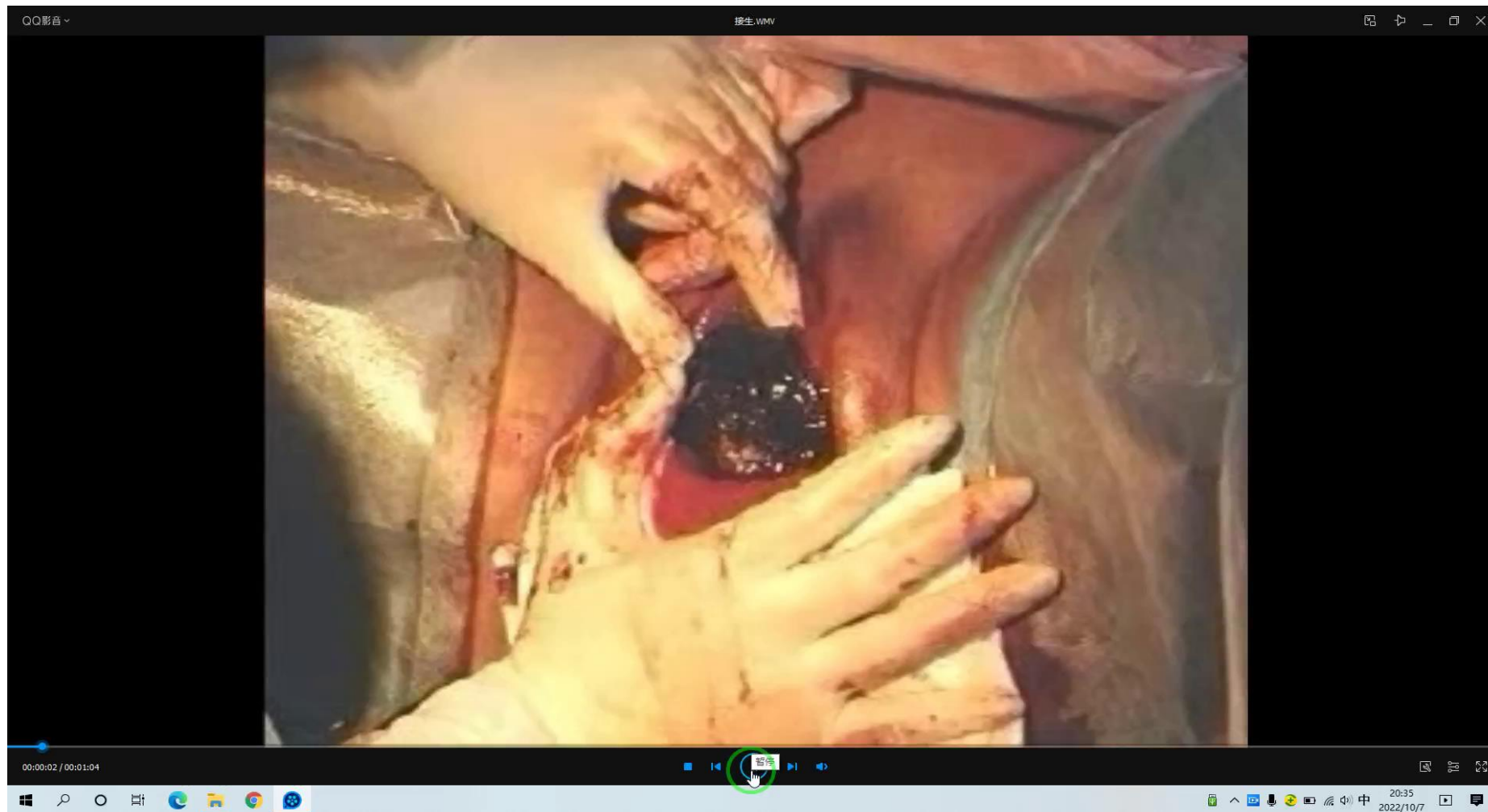


(4) 助后肩娩出

接产步骤



## 第二产程





**关爱孕产妇及婴儿**

**珍爱生命，大爱无疆**

