

# 第九章第一节

## 案例分析

- (1) 观察产妇的生命体征，包括血压、脉搏、呼吸等，预防并发症。密切监测胎心音，确保胎儿安全。
- (2) 调整产妇的体位，如采取侧卧位或膝胸卧位，可能有助于改善宫缩效果。
- (3) 对产妇进行心理安慰和支持，缓解其紧张和焦虑情绪。鼓励产妇休息，保存体力，为接下来的分娩过程做好准备。
- (4) 预防感染，注意产道及会阴部的清洁消毒，预防产褥感染。

## 第九章第二节

## 案例分析

坐骨结节间径与出口后矢状径之和可估计出口大小。若两者之和 $>15\text{ cm}$ ，多数可经阴道分娩；若两者之和 $\leq 15\text{ cm}$ ，足月胎儿不易经阴道分娩，应行剖宫产终止妊娠。该病人坐骨结节间径为8cm，因此当出口后矢状径 $\leq 7\text{ cm}$ 时，则应行剖宫产终止妊娠。

## 第九章第三节

## 案例分析

通过产前检查及时发现并处理异常情况。臀先露者于 30 周前多能自行转为头先露，若 30 周后仍不纠正，可指导孕妇行胸膝卧位，孕妇排空膀胱，松解裤带，姿势如图 9-11 所示，每日 2 次，15 min/次，连续练习 1 周后复查；还可以采用激光或艾灸至阴穴等。