

探析胎心监护在待产孕妇中的价值及护理措施

郑亚玲

河北省邢台市巨鹿县医院 河北 邢台 055250

摘要: **目的:** 研究胎心监护在待产孕妇中的应用价值及护理措施。**方法:** 选择2018年12月-2019年10月到本院接受诊疗的待产孕妇200例,按照监护与护理方式的不同,分为实验组和对照组,分析两组自然分娩率、新生儿Apgar评分、不良事件发生率。**结果:** 实验组自然分娩率高于对照组,剖宫产率低于对照组($P<0.05$);新生儿1 min的Apgar评分两组对比($P>0.05$),实验组新生儿5 min的Apgar评分优于对照组($P<0.05$);实验组不良事件发生率12(12.00%)低于对照组43(43.00%)($P<0.05$);干预后,两组心理状态(SAS、SDS)对比, $P<0.05$ 。**结论:** 运用胎心监护和针对性护理对待产孕妇实施护理,可改善分娩结局,保障母婴安全。

关键词: 胎心监护; 待产孕妇; 护理; 自然分娩率; 新生儿Apgar评分; 不良事件

To Explore the Value and Nursing Measures of Fetal Heart Monitoring in Expectant Pregnant Women

Yaling Zheng

Hospital of Juru County Hebei Xingtai 055250

Abstract: Objective: To study the application value and nursing measures of fetal heart monitoring in expectant pregnant women. Methods: A total of 200 expectant pregnant women who received diagnosis and treatment in our hospital from December 2018 to October 2019 were selected. According to different monitoring and nursing methods, they were divided into experimental group and control group, and the rate of natural delivery, neonatal Apgar score and incidence of adverse events were analyzed. Results: The rate of natural delivery in the experimental group was higher than that in the control group, and the rate of cesarean section was lower than that in the control group ($P<0.05$). The Apgar score of neonates in 1 min was compared between the two groups ($P>0.05$), and the Apgar score of neonates in the experimental group was better than that in the control group at 5 min ($P<0.05$). The incidence of adverse events in experimental group 12 (12.00%) was lower than that in control group 43 (43.00%) ($P<0.05$). After intervention, psychological status (SAS, SDS) of the two groups were compared, $P<0.05$. Conclusion: Using fetal heart monitoring and targeted nursing can improve the outcome of childbirth and ensure the safety of mothers and infants.

Keywords: Fetal heart monitoring; Expectant mothers; Nursing; Natural delivery rate; Apgar score of newborn; Adverse events

胎心监护作为胎心胎动宫缩图简称,主要是运用胎心电子监护设备对胎心的曲线和工作压力波形进行记录,明确胎动的过程中,工作的过程中胎心的基本反映,对胎儿在宫内的状况进行评估,了解胎儿是否出现缺氧问题。临床医生可以运用胎心指标和监护的图像明确胎儿生长发育的状况^[1-3]。若是发现问题可及时、针对性的处理,进行有效的规避由于胎心波动异常使得待产孕妇与新生儿安全受到威胁。大部分的经产妇是瘢痕子宫,此类待产孕妇再次妊娠的时候,会对产后恢复和分娩造成较大的影响,很容易引发子宫破裂问题出现,使得待产孕妇的生命安全备受威胁^[4-5]。所以,需要强化对待产孕妇监测。临床中,原本会运用间歇式的胎心监护方式,但是此种监护方式很容易有遗漏问题发生,进而使得妊娠结局不良。有学者认为全程胎心监护方式辅以护理干预可在待产孕妇中获得优质的干预效果。基于此,本文将主要分析全程胎心监护方式,对待产孕妇干预的效果,报道如下:

1 一般资料与方法

1.1 一般资料

选择2018年12月-2019年10月到本院接受诊疗的待产孕妇200例,按照监护与护理方式的不同,分为实验组和对照组。实验组待产孕妇100例,平均年龄(26.16 ± 4.28)岁,平均孕龄(35.46 ± 3.28)周;平均孕次(1.69 ± 0.72)次;平均产次(1.41 ± 0.33)次,体质量(75.57 ± 15.84)kg;对照组待产孕妇100例,平均年龄(26.14 ± 4.24)岁,平均孕龄(35.42 ± 3.30)周;平均孕次(1.70 ± 0.59)次;平均产次(1.38 ± 0.28)次,体质量(75.54 ± 15.79)kg,一般资料($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组:组内待产孕妇接受彩色多普勒诊断设备胎儿的胎心进行针对性、断续的监测。医护人员需要运用手摸宫缩的模式,在待产孕妇宫缩之后需要对胎儿胎心进行针对

性的监测,要求听诊时间控制在一分钟。对于存在胎膜破裂的待产孕妇,需要注意其羊水的性状。

实验组:组内待产孕妇接受胎儿监测仪设备实施连续性监护,引导待产孕妇处于平卧体位。在待产孕妇的腹部胎心最为清楚的位置固定探头,在子宫的底部将宫缩探头加以固定,运用监护图了解工作压力对胎儿心率造成的影响。

护理干预:一方面,心理护理。大部分的待产孕妇因为对分娩相关知识和经验缺乏,认知能力不足,使得其在接受腹部固定探头时出现害怕、紧张的情绪,造成监护的效果受到较大的影响。这需要护理人员运用简练、通俗易懂的语言辅助待产孕妇与家属能够了解到分娩和妊娠的相关生理知识,详细的讲解设备的使用方式与好处,重点强调设备对母亲与胎儿没有任何的影响和创伤,将其紧张与恐惧的心理消除,保障待产孕妇也可以拥有积极和良好的心态配合临床中的胎心监护工作。护理人员需告知待产孕妇情绪转移的技巧,要求待产孕妇的丈夫可多多的陪伴待产孕妇,提升待产孕妇的安全感,保障待产孕妇妊娠情绪可以得到有效地改善。为了可以满足母婴营养的需求,引导待产孕妇摄入优质蛋白以及优质维生素。但是,需要重视对自身体质的控制,规避营养过度引发肥胖问题发生。需在门诊等待区域摆放相关的孕期手册,为待产孕妇免费的发放。详细地指出孕期各个阶段注意事项,并向待产孕妇讲解在各孕期内胎儿发育的具体状况,确保待产孕妇可以对妊娠状况进行全面地了解,而后合理化自我评估。另一方面,监护中护理服务,在实施监护之前需要明确位置仔细检查,监测人员需要保障手部温暖,力度适宜,将四指平放,不可以指尖用力,进而有效地避免待产孕妇出现防御反射导致检查受到影响。需要运用设备明确胎心最佳位置,避免盲目寻找降低噪声对待产孕妇造成的负面刺激。更需要做好相关的记录,依照胎儿体位的变化,对探头进行准确的放置。在实施监护时,需要对工作胎动和心率变化之间的联系进行观察,对监护图像及时和精准地分析,若是发现异常需要给予针对性的处理。

1.3 观察指标及评价标准

分析两组自然分娩率、新生儿Apgar评分、不良事件发生率。心理状态:选择焦虑自评量表(SAS)与抑郁自评量表(SDS),评分越低表示心理状态越好。

1.4 数据处理

用SPSS21.0软件进行统计,计数资料用(n/%)表示、行 χ^2 检验,计量资料用均数 \pm 标准差($\bar{x} \pm s$)表示、行t检验。 $P < 0.05$ 有统计学意义。

2 结果

2.1 分析两组分娩方式

实验组自然分娩率高于对照组,剖宫产率低于对照组($P < 0.05$),其中,实验组自然分娩率90(90.00%)、会阴侧切数5(5.00%)、剖宫产率5(5.00%);对照组自然分娩率68(68.00%)、会阴侧切数16(16.00%)、剖宫产率16(16.00%),自然分娩率组间对比($X^2=14.5871$, $p=0.0001$)、剖宫产率组间对比($X^2=6.4379$, $p=0.0112$)、剖宫产率组间对比($X^2=6.4379$, $p=0.0112$)。

2.2 分析两组新生儿Apgar评分

新生儿1 minApgar评分两组对比($P > 0.05$),实验组新生儿5 minApgar评分优于对照组($P < 0.05$)。其中实验组新生儿1 minApgar评分 7.42 ± 1.34 /分、新生儿5 minApgar评分 79.01 ± 0.32 /分;对照组新生儿1 minApgar评分 7.16 ± 1.52 /分、新生儿5 minApgar评分 9.13 ± 0.25 /分,新生儿1 minApgar评分组间对比($t=1.2831$, $p=0.2010$),新生儿5 minApgar评分组间对比($t=2.9551$, $p=0.0035$)。

2.3 分析两组不良事件发生率

实验组不良事件发生率12(12.00%)低于对照组43(43.00%)($P < 0.05$),其中,实验组胎儿宫内窘迫率6(6.00%)、漏诊率1(1.00%)、新生儿窒息率5(5.00%);对照组胎儿宫内窘迫率15(15.00%)、漏诊率13(13.00%)、新生儿窒息率15(5.00%),胎儿宫内窘迫率组间对比($X^2=4.3097$, $p=0.03789$)、漏诊率组间对比($X^2=11.0599$, $p=0.0009$)、新生儿窒息率组间对比($X^2=5.5556$, $p=0.0184$)。

2.4 分析两组心理状态

干预前,两组心理状态(SAS、SDS)对比, $P > 0.05$,其中,实验组SAS指标为 52.23 ± 7.22 /分、SDS指标为 54.32 ± 5.84 /分;对照组SAS指标为 52.56 ± 7.36 /分、SDS指标为 55.68 ± 5.04 /分,SAS组间对比($t=0.2263$, $p=0.8214$),SDS组间对比($t=1.2466$, $p=0.2155$);干预后,两组心理状态(SAS、SDS)对比, $P < 0.05$,其中,实验组SAS指标为 31.05 ± 7.22 /分、SDS指标为 29.82 ± 2.11 /分;对照组SAS指标为 42.38 ± 8.22 /分、SDS指标为 35.47 ± 3.03 /分,SAS组间对比($t=7.3227$, $p=0.0000$),SDS组间对比($t=10.8203$, $p=0.0000$)。

3 讨论

胎儿的胎心率出现变化,可提示胎儿可能有宫内窘迫问题发生。所以在分娩时和待产期需要重视对胎儿胎心变化情况的监测,进而判定胎儿是否有宫内窘迫问题发生。若是判定可能出现此问题,需要及时给予针对性和科学性的干预。处于待产期间,胎儿一般都在缺氧状态之下,可运用减少耗氧量的干预模式,使得胎心控制在正常范围内^[6-7]。在分

娩时,子宫收缩会使得子宫胎盘血容量明显降低,造成母体和胎儿间血气交换受到一定的影响。胎儿若是出现宫内窘迫需要给予及时地纠正干预,进而有效地降低胎儿出现缺氧缺血性脑疾病概率,亦可保护胎儿的重要器官不受影响。

此次研究中运用两种胎心监护的模式,分别为对照组的阶段性彩超监护模式和实验组的持续性胎心监护模式。此次研究中,分析两组自然分娩率、新生儿Apgar评分、不良事件发生率。发现,实验组自然分娩率高于对照组,剖宫产率低于对照组($P<0.05$),实验组自然分娩率90(90.00%)、会阴侧切数5(5.00%)、剖宫产率5(5.00%);新生儿1 min的Apgar评分两组对比($P>0.05$),实验组新生儿5 min的Apgar评分优于对照组($P<0.05$),其中,实验组新生儿1 min Apgar评分 7.42 ± 1.34 /分、新生儿5 min Apgar评分 79.01 ± 0.32 /分;实验组不良事件发生率12(12.00%)低于对照组43(43.00%)($P<0.05$)。实验组胎儿宫内窘迫率6(6.00%)、漏诊率1(1.00%)、新生儿窒息率5(5.00%)。

从上数据信息发现,将连续性胎心监护方式引入其中,可以有效地降低不良反应事件出现的概率与次数,使得新生

儿的身体指标良好,改善妊娠结局。

运用胎心监护仪设备不但具有误差性比较小,准确度比较高的特征,易具有操作便捷,创伤性比较小的优势,在待产孕妇分娩时可以开展全程的监测,进而获得胎心的动态图像。在实施胎心监测时,更需将针对性护理干预引入其中,一方面,需要开展心理护理,主要是因为大部分的待产孕妇对分娩的经验缺乏,而且受到设备监护的影响,使得其出现比较高的不安、紧张、焦虑等负面情绪。若是有负面情绪出现,会使得监测的数据信息受到影响,不利于对胎心的监测工作。所以,护理工作人员需要对产妇的实际状况进行综合性评定,运用简单、易懂的语言为待产孕妇详细地讲解胎心监护、妊娠以及分娩相关知识,确保产妇可以平和心态^[8-10]。另一方面,在实施监护之前,需要寻找最佳的位置,保障监测力度适宜,提升监测精准性。在监测中若是发现存在异常,需要与医生联系给予针对性的处理。

综上,将持续胎心监护与护理干预引入其中,对待产孕妇实施持续性的监护,可以有效地降低不良事件出现的概率,改善母婴结局和待产孕妇心理状态。

参考文献:

- [1] 陈秋玲,高爽.胎心监护与脐动脉血流监测对胎儿窘迫的诊断价值[J].中国妇幼保健,2021,36(20):4867-4869.
- [2] 黄卓芬,王美兰,卢纹.胎心监护与脐动脉血流监测对胎儿宫内窘迫的诊断价值[J].深圳中西医结合杂志,2019,29(15):60-62.
- [3] 许丽亚.中医情志护理在胎心监护室待产孕妇中的应用研究[J].新中医,2021,53(5):157-159.
- [4] 徐宜咏,黄凤华.远程胎心监护在新型冠状病毒肺炎疫情期间的应用[J].武汉大学学报(医学版),2021,42(5):733-736.
- [5] 罗华俊.胎心监护在围产保健中的临床应用探讨[J].人人健康,2021(6):70-71.
- [6] 刘霞,王美娟,陈佳恩,等.门诊胎心监护危急值管理的实践与体会[J].中医药管理杂志,2021,29(12):230-231.
- [7] 钱秋鸣.胎心监护联合彩色多普勒超声监测脐动脉和胎儿大脑中动脉血流频谱参数诊断胎儿窘迫的价值[J].中国妇幼保健,2021,36(13):3154-3156.
- [8] 潘宇娥.脐血流联合胎心监护在孕晚期胎儿宫内窘迫诊断中的应用价值[J].医药论坛杂志,2021,42(3):86-89.
- [9] 邱明英.实施心理干预健康教育对胎心监护待产孕妇情绪状态与监护结果的影响分析[J].微量元素与健康研究,2021,38(4):26-27.
- [10] 武菁菁,李聪,马秀玲,等.双胎脐血流监测及胎心监护监测对高危妊娠产妇预测价值分析[J].中国实验诊断学,2021,25(3):337-340.