

门诊胎心监护实施护理干预的应用价值分析

马琳

河北省邢台市第九医院 河北 邢台 055250

摘要: **目的:** 分析门诊胎心监护实施护理干预的应用价值。**方法:** 随机选取我院2020年5月-2021年5月在门诊进行胎心监护的60例孕妇,采用计算机盲选分组法,将其分为研究组与对照组,各30例。对照组实施常规护理措施,研究组实施护理干预,对比两组心理状态、胎心监测情况、护理依从性与护理满意度。**结果:** 护理后SAS、SDS评分低于对照组;胎心监测阴性率、护理依从性与护理满意度均高于对照组, $P < 0.05$ 。**结论:** 孕妇在门诊进行胎心监护期间,实施护理干预效果显著,能够缓解孕妇的心理状态,提高护理依从性,得到满意的监护结果,促使满意度提高。

关键词: 门诊;胎心监护;护理干预;心理状态;护理满意度

Application Value Analysis of Nursing Intervention in Fetal Heart Monitoring in Outpatient Department

Lin Ma

The Ninth Hospital of Xingtai Hebei Xingtai 055250

Abstract: **Objective:** To analyze the application value of nursing intervention in fetal heart monitoring in outpatient department. **Methods:** 60 pregnant women who underwent fetal heart monitoring in our hospital from May 2020 to May 2021 were randomly selected and divided into study group and control group by computer blind selection method, with 30 cases in each group. Routine nursing measures were carried out in the control group and nursing intervention was carried out in the research group. Psychological status, fetal heart monitoring, nursing compliance and nursing satisfaction were compared between the two groups. **Results:** SAS and SDS scores after nursing were lower than control group. The negative rate of fetal heart monitoring, nursing compliance and nursing satisfaction were higher than the control group, $P < 0.05$. **Conclusion:** During the period of fetal heart monitoring in outpatient department, nursing intervention has a significant effect, which can relieve the psychological state of pregnant women, improve nursing compliance, get satisfactory monitoring results, and promote the improvement of satisfaction.

Keywords: Outpatient service; Fetal heart monitoring; Nursing intervention; Mental state; Nursing satisfaction

胎心异常是产科检查中比较常见的一种现象,通过胎心监护可以动态地监测宫缩情况与胎儿的心率变化,并以图形和数字的方式将结果清晰地显示出来,以便医护人员可以实时掌握胎儿的实际情况,如有任何异常,可以及时采取有效的应对措施,预防不良事件的发生^[1]。门诊胎心监护不但具有操作简单等优势,并且不会对孕妇造成创伤,所以,在临床上得到了广泛的应用^[2]。在监护过程中实施有效的护理干预,可以提高孕妇的配合程度,改善负面情绪,促使检查能够顺利完成,确保母婴的安全^[3]。基于此,本文中针对护理干预的实施效果展开进一步研究,报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

随机选取我院2020年5月-2021年5月在门诊进行胎心监护的60例孕妇作为本次研究对象,采用计算机盲选分组法,将其分为研究组与对照组,各30例。研究组最大年龄36岁,最小年龄22岁,平均年龄 (28.71 ± 2.15) 岁,最大孕周40周,最小孕周33周,平均孕周 (37.09 ± 1.22) 周,其

中初产妇有20例,经产妇有10例;对照组最大年龄35岁,最小年龄21岁,平均年龄 (28.62 ± 2.03) 岁,最大孕周40周,最小孕周34周,平均孕周 (37.19 ± 1.33) 周,其中初产妇有19例,经产妇有11例。两组孕妇年龄、孕周等一般在资料对比, $P > 0.05$ 。

纳入标准: 孕妇及家属亲属同意书;单胎妊娠;经过我院伦理委员会批准。

排除标准: 伴有妊娠期合并症,如高血压、糖尿病等;患有精神病史;伴有器官功能障碍;有过异位妊娠病史。

1.2 方法

对照组: 实施常规护理措施,在胎心监护开始前,护理人员应该向其讲解监护期间的注意事项,在检查期间,叮嘱其保持侧卧位,连接好相关设备,并在胎心监护仪上涂抹适量的耦合剂,在胎心音最强的位置放置探测器,并在接近宫底的位置放宫缩探头,给予孕妇开始胎心监护,并准确记录相关指标。

研究组: 在对照组基础上,实施护理干预,具体为:(1)

监测护理：在检查开始之前，应该指导孕妇彻底排空膀胱，并且在床上采取左侧卧位，随后护理人员通过电子胎心监护仪来对其进行动态监测，监测时间为30分钟，通常每周监护一次，一旦出现任何异常，应该适当地增加监护次数与时间。（2）评估孕妇的心理健康状况：大多孕妇在检查之前，都希望获得理想的结果，担心不良的检查结果，继而出现焦虑、紧张等情绪；有一部分孕妇还希望通过胎心监护来了解胎儿的性别，在知道不能鉴别性别之后，可能心理会出现一定的落差，对检查结果也会产生不良的影响。由于孕妇不了解胎心监护的意义以及重要性，在检查期间可能会出现不配合检查或者拒绝检查等情况。孕妇初次进行胎心监护，面对陌生的监护设备以及环境，也会出现焦虑、紧张的情绪，这些负面情绪的发生，都应影响到检查的结果，继而影响到临床医生的判断。（3）针对性心理护理干预：孕妇在进行胎心监护之前，护理人员应该做好解释工作，促使孕妇能够充分地了解到胎心监护的安全性、重要性以及必要性，同时，耐心地回答孕妇提出的问题，以亲切、热情的态度与孕妇进行交流，给予孕妇心理上的支持，来减轻孕妇的不适感、恐惧感，促使其能够更好地配合完成检查。由于胎心监护的时间相对较长，并且可能会需要等待，就会导致孕妇及其家属出现抵触情绪，此时，护理人员应该做好相关的疏导工作，在等候室内播放与妊娠相关的视频，来安抚孕妇及与家人的情绪。在监护室过程当中，随时观察孕妇的胎心以及面色变化，依据实际情况与医师取得联系。并且通过改变体位、进食、延长监测时间、吸氧等方式，来了解孕妇及其胎儿的实际情况，取得最佳的检查结果。（4）环境干预：护理人员应该为孕妇创造一个优质的检查环境，监护室内的床单应该干净、整洁，并且保护好孕妇的隐私，在监护室内可以摆放一些绿色植物，灯光应该柔和，并且播放一些轻松、愉悦的音乐，提高孕妇检查的舒适度，促使孕妇保持良好的心情。（5）体位干预：在监护过程当中，如果没有胎动现象，护理人员应该通过声音唤醒器或者推动胎儿头部等方式来刺激胎儿，促使胎动的产生，同时，还可以指导孕妇调整体位，来完成胎心监护，在体位调节过程当中，随时对胎心探头的位置进行调整。（6）监测时机：在检查前一天，可以通过微信或短信的方式对孕妇进行温馨提示，主动告知孕妇检查的时间，促使其情绪稳定，保持良好的睡眠，在进食后进行监测，最好不要空腹检查，避免影响到检查结果；可以依据胎儿日常胎动规律，自己选择合适的时间段来进行检查，同时，胎心监护完毕后，应该叮嘱其下次监护的时间，促使其及时发现孕妇的异常现象。

1.3 观察指标

心理状态：选用焦虑自量表（SAS）、抑郁自量表（SDS）^[4]。

胎心监测情况：包括正常反应与异常反应。

护理依从性：分为完全依从、部分依从与不依从。

护理满意度：分为非常满意、比较满意、不满意。

1.4 数据分析

本文采用 SPSS 22.0 版本统计学软件，对数据进行处理与分析，计数型指标通过例（n/%）进行表示、再通过 χ^2 进行检验， $P < 0.05$ 表示两组患者之间存在明显差异性。

2 结果

2.1 对比两组负性情绪

护理前，研究组 SAS、SDS 评分分别为（62.34±5.71）分，（65.45±4.27）分，对照组 SAS、SDS 评分分别为（62.84±6.04）分，（65.13±6.72）分，统计学分析结果显示， $T=0.3295, 0.0274$ ， $P=0.7430, 0.9782$ ，两组护理前对比（ $P > 0.05$ ）。护理后，研究组 SAS、SDS 评分分别为（46.30±2.55）分，（48.59±7.24）分，对照组 SAS、SDS 评分分别为（54.87±3.14）分，（55.73±6.98）分，统计学分析结果显示， $T=11.6044, 3.8887$ ， $P=0.0000, 0.0003$ ，研究组 SAS、SDS 评分均低于对照组（ $P < 0.05$ ）。

2.2 对比两组胎心监护情况

研究组正常反应的有 25 例，占比 83.33%（25/30），异常反应的有 5 例，占比 16.67%（5/30），阴性率 83.33%（25/30），对照组正常反应的有 17 例，占比 56.67%（17/30），异常反应的有 13 例，占比 43.33%（13/30），阴性率为 56.67%（17/30），统计学分析结果显示， $\chi^2=5.0794$ ， $P=0.0242$ ，研究组阴性率高于对照组（ $P < 0.05$ ）。

2.3 对比两组护理依从性

研究组依从率为 93.33%（28/30），其中完全依从 21 例，占比 70.00%（21/30），部分依从 7 例，占比 23.00%（9/30），不依从 2 例，占比 6.67%（1/30），对照组依从率为 70.00%（21/30），其中完全依从 15 例，占比 50.00%（15/30），部分依从 6 例，占比 20.00%（6/30），不依从 9 例，占比 30.00%（9/30），统计学分析结果显示， $\chi^2=5.4545$ ， $P=0.0195$ ，研究组护理依从率高于对照组（ $P < 0.05$ ）。

2.4 对比两组护理满意度

研究组总满意度为 96.67%（29/30），其中非常满意 20 例，占比 66.67%（20/30），比较满意 9 例，占比 30.00%（9/30），不满意 1 例，占比 3.33%（1/30），对照组总满意度为 76.67%（23/30），其中非常满意 15 例，占比 50.00%（15/30），比较满意 8 例，占比 26.67%（8/30），不满意 7

例,占比23.33%(7/30),统计学分析结果显示, $X^2=5.1923$, $P=0.0226$,研究组护理总满意度高于对照组($P<0.05$)。

3 讨论

胎心监护可以及时了解到胎儿的生长发育情况,但是有很多孕妇在进行胎心监护期间,会出现紧张、恐惧等负面情绪,也有部分孕妇过于担心胎儿的生长发育是否健康,或者对陌生环境产生的恐惧,担心分娩过程等,都会加重负面情绪^[5]。由此可见,针对孕妇在胎心监护期间实施护理干预尤为重要,可以有效地监测胎儿的发育状况,如有任何异常,都可以及时采取针对性的干预措施,甚至提前终止妊娠。除此之外,临床上主要依据胎心的变化来判断宫内胎儿是否发生了缺氧症状,如胎儿发生了缺氧,通过胎心监护就可以监测到胎心情况,并采取干预措施,及时控制新生儿窒息的发生概率^[6]。在相关研究中显示,对进行胎心监护的孕妇实施护理干预,可以有效提升胎心监护结果的准确性^[7]。目前,在进行胎心监护检查期间,发现有很多假阳性情况,导致假阳性的原因可能与孕妇在进行胎心监护期间的多种因素有关,例如孕妇的心理应激反应、外界因素、胎儿的生物钟、孕妇的用药情况等,所以,有必要实施护理干预,避免对胎心监护结果产生影响,确保结果的准确性,以免发生误诊^[8]。

门诊胎心监护的操作比较方便、简单,具有安全、有效、

无创等优势,是孕晚期产检的常规项目,加强门诊胎心监护孕妇的护理干预,可以保证孕妇顺利完成检查,能够及时发现胎心的异常情况,并及时对症处理,促使顺利分娩,保证母婴的安全^[9]。同时,还能为孕妇创造一个温馨、安全、舒适的检查环境,以免孕妇因为不良情绪影响到检查结果;通过创建和谐的护患关系,可以让孕妇感受温暖,快速消除陌生感,还能解决孕妇与家属的疑惑,促使产检工作能够顺利进行。在本次研究中显示,实施护理干预的研究组,其护理后SAS、SDS评分低于对照组;胎心监测阴性率、护理依从性与护理满意度均高于对照组($P<0.05$)。护理人员对孕妇实施心理疏导,首先应该评估出孕妇的心理状态,强化常规护理促使,应用通俗易懂、简短的语言向孕妇讲解胎心监护的相关内容与重要性,可以消除孕妇的不良情绪,提高孕妇对护理的依从性,为孕妇检查提供有利的保障;加强对孕妇身体各项指标的评估,并介绍医院内的环境、医疗团队与医疗设备等,可以让孕妇尽快适应医院环境,积极配合临床检查与护理,提高整体护理质量^[10]。

综上所述,孕妇在门诊进行胎心监护期间,实施护理干预效果显著,能够缓解孕妇的心理状态,提高护理依从性,得到满意的监护结果,促使满意度提高。

参考文献:

- [1] 邱明英.实施心理干预健康教育对胎心监护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.
- [2] 李迎春,黄丽群.胎心监护仪与陪伴待产干预对产妇心理状态和新生儿结局的影响[J].基层医学论坛,2021,25(30):4384-4385.
- [3] 何元姣,邱月元.产时胎心监护与护理干预对新生儿窒息发生率影响分析[J].中外医学研究,2021,19(29):93-95.
- [4] 刘春英.优质护理干预对产科门诊就诊患者胎心监护的作用[J].中国保健营养,2021,31(25):180.
- [5] 程秀媚,苏艳艳.针对性护理干预在门诊胎心监护异常待产初产妇中的效果分析[J].临床医药文献电子杂志,2020,7(90):106-107.
- [6] 程琳.心理护理在产前胎心监护中的应用效果[J].中国当代医药,2020,27(29):228-230.
- [7] 周颖.规范化护理联合胎心监护仪对早发型重度子痫前期患者产后效能感及母婴结局的影响[J].医疗装备,2019,32(22):178-179.
- [8] 姜亚琴.舒适护理联合胎心监护仪持续监测对待产产妇负性情绪及妊娠结局的影响[J].中国医药指南,2019,17(36):335-336.
- [9] 张晓雪.护理干预措施对胎心监护准确性的影响[J].医疗装备,2019,32(2):184-185.
- [10] 陈艺玲.门诊胎心监护实施护理干预的应用价值分析[J].基层医学论坛,2018,22(18):2486-2488.