

胎心监护在分娩过程中的护理效果分析

陈喜萍 史 霞 杨艳梅

定西市第二人民医院 甘肃定西 743000

【摘要】目的 探讨胎心监护在分娩过程中的护理效果。**方法** 选择2021年1月到2022年6月本院分娩产妇50例进行研究,随机均分成对照组和观察组,对照组行常规护理,观察组行常规护理联合胎心监护,观察分析两组的应用效果。**结果** 观察组产妇心理状态评分、新生儿阿氏评分均优于对照组($P < 0.05$),不良事件总发生率低于对照组($P < 0.05$)。**结论** 在产妇分娩过程中,落实胎心监护护理干预,可以有效改善产妇的负面心理情绪,保障新生儿生命健康,减少监护过程中的不良事件发生率。

【关键词】 护理;胎心监护;分娩

【中图分类号】 R473.71

【文献标识码】 B

【文章编号】 2096-0867 (2022) 09-049-02

胎心监护的工作原理即超声波,胎心的变化可以反映胎儿在宫内的健康情况和储备能力,也是胎儿神经中枢调节机制的正常体现,能够对胎儿的身体情况进行准确监测,益于及时察觉胎儿异常情况,利于改善妊娠结局,所以胎心的监测是在孕期、产前和产时必须进行的重要一步^[1]。基于此,本文特选取我院接收的产妇50例讨论胎心监护在分娩过程中的护理效果,具体报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选择2021年1月到2022年6月本院分娩产妇50例进行研究,随机均分成对照组和观察组。对照组年龄(23-39)岁,年龄均值(26.15 ± 1.28)周岁,孕周(37-40)周,孕周均值(39.17 ± 0.23)周;观察组年龄(24-39)岁,年龄均值(26.34 ± 1.47)周岁,孕周孕周(38-40)周,均值(39.23 ± 0.24)周。对比组间基本资料无显著差异, P 值 > 0.05 ,比较意义存在。

1.2 方法

对照组行常规护理,护理人员依据医嘱实施各项操作,通过听诊器对胎儿胎心进行监测。

观察组在常规护理的基础上联合胎心监护,具体操作如下:产妇分娩过程中,持续监护胎心音变化,初产妇开到3指,经产妇开到2-3指范围时^[2],护理人员需帮助产妇于床上平卧,连接胎心监护仪器,而后于胎音强烈部位固定胎心音探头,实施胎心监护,通常来说,胎心监护会呈现两条线,一条代表具有带状的心率曲线,另一条代表子宫收缩压。监护仪会自动记录胎儿心率与产妇产宫收缩曲线的动态变化,非常方便医师随时掌握产妇的宫缩以及胎儿的胎动等情况时的胎心状态,以监护仪展现的数据为依据,判断产妇出现胎动异常、胎心率异常、羊水粪染状况等异常状况,若存在,需依据实际情况予以对症处置,保证母婴生命安全。在整个分娩过程中,护理人员需与产妇进行积极沟通,了解产妇喜恶,提供安静、温馨、舒适病房,并于监测室中放置鲜花、绿植等,以增加产妇舒适程度,促进产妇身心放松。产妇宫缩疼痛的出现,很容易导致产妇出现不良情绪,而这一情绪很容易加重产妇疼痛,过量分泌儿茶酚胺,疼痛耐受性低,进而导致大出血、宫缩乏力等^[3],对于部分产妇在分娩期间较易出现焦虑、不安、紧张等负性心理情绪,护理人员应加强对心理调节的关注,多与产妇交流、沟通,分散其注意力,并对局部进行按摩,从而改善躯体不适,利用体位改变和局部热敷方法减轻疼痛,

指导产妇进行深呼吸,告知胎心监护仪作用及必要性等,及时向产妇反馈胎心监护状况,告诉产妇宫口开指状况等,激发产妇采纳与分娩的积极性。针对初产妇,护理人员还需针对分娩属于正常生理现象相关知识进行说明,益于改善产妇心理状态,促进分娩成功率。

1.3 观察指标

(1)比较组间临床护理效果,评价产妇心理状态、新生儿健康状态,评价方法即SDS抑郁量表和SAS焦虑量表,量表评分最高80分,最低20分,评分越高,抑郁心理、焦虑心理越严重;通过新生儿阿氏评分量表评估新生儿身体情况,量表评分最高10分,最低0分,评分越高,新生儿身体情况越好^[4]。(2)比较组间不良事件发生情况,记录组间发生宫内窘迫、新生儿窒息、胎盘早剥情况,总发生率=(宫内窘迫+新生儿窒息+胎盘早剥)/总例数 $\times 100\%$ 。

1.4 统计学分析

选择数据处理系统SPSS23.0对实验期间生成的数据进行整理分析,选择($\bar{x} \pm s$)和(n%)展示计量数据及计数数据,依次使用t、 χ^2 检验; P 值 < 0.05 时,差异明显,存在统计学意义。

2 结果

2.1 临床护理效果比较

观察组与对照组抑郁心理评分、焦虑心理评分、新生儿阿氏评分间差异显著, P 值 < 0.05 。如表1所示。

表1:临床护理效果比较($\bar{x} \pm s$,分)

组别	例数	抑郁心理	焦虑心理	阿氏评分
对照组	25	46.31 $\pm$ 5.69	47.35 $\pm$ 5.86	8.26 $\pm$ 0.47
观察组	25	40.35 $\pm$ 5.23	43.24 $\pm$ 5.38	9.12 $\pm$ 0.16
t		3.453	3.6532	4.2482
P		0.0436	0.0424	0.0357

2.2 不良事件发生情况比较

观察组与对照组不良事件总发生率间差异显著, P 值 < 0.05 。如表2所示。

表2:不良事件发生情况比较(n%)

组别	例数	宫内窘迫	新生儿窒息	胎盘早剥	总发生率
对照组	25	2(8.00)	1(4.00)	1(4.00)	4(16.00)
观察组	25	0(0.00)	0(0.00)	1(2.00)	1(4.00)
χ^2					9.2737
P					0.0000

3 讨论

分娩属于女性正常的生理反应,是胎儿与母体分离的过程,这一过程存在一定危机性,且分娩过程伴随剧烈疼痛,部分产妇在分娩期间出现焦虑、紧张等心理情绪,增加了分娩风险性,站在胎儿角度分析,常见并发症包括胎儿窘迫、新生儿窒息等;站在产妇角度分析,常见并发症包括会阴裂伤、产后出血等不良妊娠结局^[5]。故而,需实施有效干预措施,促进分娩安全性,保护母婴健康。

胎心监护可以对胎心准确、快速监测,同时在屏幕上反映检测结果,对于医生的观察有利。产时胎心监护的不仅仅是胎心胎动缩图,而且能够将产妇宫缩压力和胎儿实时生理活动反映出来,具有安全、简单等优势,可以清晰检测宫缩情况、胎儿身体情况等,便于医护人员随时了解产妇及胎儿的身体状态,对医生诊断和护理非常关键,可以保障医师对胎儿在子宫内的状况准确评估,及早发现胎儿异常状况,为保障胎儿生命健康,改善妊娠结局提供促进作用。护理干预方案即从环境方面、心理方面实施护理的措施,可以促进产妇舒适程度,纠正产妇不健康心理状态,益于帮助产妇放松身心,进而提高顺产成功率,这对于减少临床剖宫产率方面

存在重要影响。研究数据表明,观察组护理效果更显著,不良事件发生率明显下降,与对照组相比较优,差异明显, P 值 <0.05 。提示该联合方案具有明显优势,可以促进分娩安全性。

综上所述,将胎心监护措施与护理干预方案联合应用于产妇分娩时,新生儿窒息等不良事件情况明显减少,产妇焦虑、抑郁等负性心理情绪缓解。

参考文献:

- [1] 吴丹. 优质护理结合胎心监护仪对自然分娩产妇心理状态及新生儿窒息发生率的影响[J]. 基层医学论坛, 2021, 25(12):1726-1727.
- [2] 万丹. 胎心监护仪联合护理干预对新生儿 Apgar 评分及产妇妊娠并发症的影响[J]. 医疗装备, 2020, 33(15):181-182.
- [3] 熊琴, 张建萍. 优质护理联合胎心监护仪器对阴道分娩与剖宫产产妇的应用效果评估[J]. 中国医学创新, 2019, 16(28):110-114.
- [4] 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.
- [5] 吴丽琴. 浅析心理护理在孕妇产前胎心监护中的应用[J]. 基层医学论坛, 2020, 24(30):4374-4375.

(上接第 46 页)

在心理学、沟通技巧、健康教育、观察判断、社会学、法律常识等各方面的能力。意识到自身护理工作操作的关联性问题,提升多种问题的应对能力。同时在自身能力不足时,能够积极寻求科室其他专业人员的支持,避免小问题扩大化。要有团队合作意识,利用整个护理团队的综合能力来提升整个科室中工作中护理问题的解决水平。要做好护理人员线上线下的培训管理,提升工作人员的综合应对能力。培训方式符合个人实际情况所需,尽可能地减少私人实践的占用。提供多种短视频、手机文章素材学习,方便其利用个人灵活时间,减少实体培训课程的占用,提升其学习的有效性。

(上接第 47 页)

常重要的。可以有有效的改善患者的疼痛感,同时也可以提高患者对治疗的依从性以及医护人员配合度,并且也能够降低患者出现各种并发症的情况,缩短患者的住院时间,提高患者的生活质量。

综上所述,本文对骨科手术且术后出现疼痛的患者采取舒适护理措施进行护理,不仅能够提高患者治疗期间的舒适度,同时也可以提高患者对护理工作的满意度,改善患者术后疼痛的情况,促进患者的健康恢复,在临床上值得推广和使用。

(上接第 48 页)

不必要的摩擦纠纷。要考虑实际情况中,患者是多样化的个体,不是统一模板。要考虑到每个患者面对疾病的情绪不同,出现负面情绪是常见的。不可能一种方法能应对所有多变的实际状况,护理人员在面对多样化的状况时也需要保持平稳的情绪,面对多样化的情况要保持冷静,要比患者更为情绪平稳,这样才能更好地通过自身的平稳情绪来稳定患者的情绪。

总而言之,胃癌胃大部分切除患者中采用心理护理干预,有助于提升患者治疗依从性,改善患者负面情绪,整体治疗恢复状况更为理想。

总而言之,神经外科护理风险通过有关风险管理能有效防控风险事件发生率,提升有关工作开展的成效。

参考文献:

- [1] 余成香. 风险管理在神经外科护理管理中的应用研究[J]. 中国卫生产业, 2022, 19(4):129-132.
- [2] 勇金钰. 神经外科重症患者失禁相关性皮炎的风险预警护理[J]. 婚育与健康, 2022, 28(7):135-136.
- [3] 赵燕, 胡玉兰, 谢丽婷. 神经外科管道护理风险因素分析及防范对策[J]. 养生保健指南, 2021(4):156.
- [4] 邹洁, 王静, 田晓玲. 神经外科护理风险的分析及防范对策研究[J]. 医学美容, 2021, 30(12):143-144.

参考文献:

- [1] 朱芳, 张康梅. 舒适护理对骨科术后疼痛患者的护理效果[J]. 中国实用医药, 2021, 12(15):171-172.
- [2] 王力. 探讨舒适护理对骨科术后疼痛患者的护理效果[J]. 中国医药指南, 2021, 14(12):260-261.
- [3] 冯振妍. 探讨舒适护理对骨科术后疼痛患者的护理效果[J]. 中国继续医学教育, 2021, 10(21):169-171.
- [4] 姜丽波. 骨科患者术后疼痛的舒适护理[J]. 中国卫生标准管理, 2021, (06).

参考文献:

- [1] 丁梅杰. 心理干预在胃大部分切除的胃癌患者护理中的临床效果观察[J]. 健康必读, 2021(22):171-172.
- [2] 刘文静. 分析心理干预在胃大部分切除的胃癌患者护理中的临床效果[J]. 中国保健营养, 2021, 31(9):273.
- [3] 王娜. 心理干预在胃大部分切除的胃癌患者护理中的临床效果及满意度分析[J]. 中国保健营养, 2020, 30(32):294, 297.
- [4] 潘春芳. 探讨心理干预在胃大部分切除的胃癌患者护理中的临床效果[J]. 实用临床护理学电子杂志, 2020, 5(6):84.