

· 论著 · 康复与护理 ·

基于根因分析的特别关注护理联合连续性胎儿监护仪干预对待产产妇心理应激及剖宫产率的影响

黄钰斐*

高安市人民医院产科(江西 宜春 330800)

【摘要】目的 探讨基于根因分析(RCA)的特别关注护理与连续性胎儿监护仪(CFM)干预协同对待产产妇心理应激及剖宫产率(CSR)的改善效果。**方法** 选取2021年1月至2023年12月我院接诊的100例待产产妇, 随机分为研究组与对照组各50例。对照组实施常规护理干预, 研究组在其基础上进行基于RCA的特别关注护理联合CFM干预。干预前, 分娩后4h, 比较两组心理应激[抑郁-焦虑-压力量表(DASS-21)]、剖宫产率和产妇分娩结局、新生儿并发症发生率。**结果** 与干预前比较, 两组干预后DASS-21各项评分降低, 且研究组更低($P<0.05$)。干预后, 研究组CSR、分娩不良结局、新生儿并发症发生率较对照组低($P<0.05$)。**结论** 对待产产妇采用CFM联合RCA特别关注护理, 可显著缓解其心理应激, 降低剖宫产风险, 改善母婴结局。

【关键词】 根因分析; 特别关注护理; 续性胎儿监护仪; 待产产妇; 心理应激; 剖宫产率

【中图分类号】 R715.7

【文献标识码】 A

DOI:10.3969/j.issn.1009-3257.2025.10.060

Influence of Root Cause Analysis-based Special Attention Nursing Combined with Continuous Fetal Monitor Intervention on Psychological Stress and Cesarean Section Rate in Expectant Mothers

HUANG Yu-fei*.

Department of Obstetrics, Gao'an People's Hospital, Yichun 330800, Jiangxi Province, China

Abstract: Objective To explore the improvement effect of special attention nursing based on root cause analysis (RCA) and continuous fetal monitor (CFM) intervention on psychological stress and cesarean section rate (CSR) in expectant mothers. **Methods** A total of 100 expectant mothers who were admitted to the hospital were selected from January 2021 to December 2023, and were randomly divided into study group and control group, with 50 cases in each group. The control group carried out routine nursing intervention, while the study group was given RCA-based special attention nursing combined with CFM intervention on the basis of the control group. Before intervention and at 4 hours after delivery, the psychological stress [depression-anxiety-stress scale (DASS-21)], cesarean section rate, maternal delivery outcomes and incidence of neonatal complications were compared between the two groups. **Results** Compared with before intervention, the scores of items of DASS-21 in the two groups were decreased after intervention, and the scores in study group were lower ($P<0.05$). After intervention, the CSR and incidence rates of adverse delivery outcomes and neonatal complications in study group were lower than those in control group ($P<0.05$). **Conclusion** CFM combined with RCA special attention nursing for expectant mothers can significantly alleviate the psychological stress, reduce the risk of cesarean section, and improve the maternal-infant outcomes.

Keywords: Root Cause Analysis; Special Attention Nursing; Continuous Fetal Monitor; Expectant Mothers; Psychological Stress; Cesarean Section Rate

随着生育观念及生活方式的变迁, 高龄和高危初产妇数量上升, 导致剖宫产率(CSR)逐年升高。2018年我国CSR达36.7%, 在经济发达地区更是高达50%^[1]。根因分析(RCA)作为一种有计划、有目标的系统回溯性方法, 它通过全面、严谨的分析方法, 评估历史临床案例, 识别出不良情况的根源, 并针对性地改进护理措施以实现预防作用^[2]。将其应用在护理待产产妇中, 有助于转变护理管理模式, 优化护理管理质量^[3-4]。研究表明, 连续性胎儿监护(CFM)可降低不良分娩结果风险^[5]。本研究拟采取CFM联合RCA护理策略, 在工作中不断发现、寻找新问题, 制定计划、提前整理出问题的解决办法, 以研究其对待产产妇的应用效果。

1 资料与方法

【第一作者】 黄钰斐, 女, 主管护师, 主要研究方向: 助产。E-mail: yingming_7506@163.com

【通讯作者】 黄钰斐

1.1 一般资料 选取2021年1月至2023年12月我院接诊的100例待产产妇, 随机分为研究组与对照组各50例。两组产妇起始信息差异均不显著($P>0.05$), 见表1。

纳入标准: 单胎妊娠, 孕期完整, 确认可自然分娩; 依从性较好; 一般资料完整; 对本次研究内容知情并愿意配合相关干预。**排除标准:** 存在重大孕期并发症; 患严重生殖性疾病或免疫系统疾病; 伴有凝血功能障碍; 存在精神、沟通或意识等方面异常; 中途脱落。

1.2 方法 对照组接受常规护理。包括进行健康指导、说明负面心理危害、加强对产妇生命体征监测、制定应急计划等。产前由医师负责诊断, 讲解分娩方式, 宫口开至3cm时转入产房, 进行产后检查和康复护理。

研究组实施CFM联合RCA特别关注护理。(1)组建专业团

队，包括主任医师，心理师，资深助产士、护士长和护理部主任，均通过CFM联合RCA特别关注护理培训考核。所有队员分析既往相关文献、病例，交流经验，深入挖掘潜在的风险原因，讨论出对症的护理措施。(2)制定个性化护理方案：与待产产妇进行亲切问候，了解其对妊娠方式的意愿及其他需求，由专业医护人员提供定制化咨询和指导，在合理的范围内尽量满足。(3)健康教育：发放阴道分娩宣传手册，播放妊娠知识视频资料，向产妇详细解释CFM的目的、注意事项及剖宫产相关知识。(4)心理护理：与产妇进行一对一沟通，加强医患沟通交流；鼓励家属在旁陪伴产妇，特别关注患者疼痛、躁动及情绪。(5)实时监控与分析胎心：产妇排空膀胱后，辅助产妇在检查床左侧卧位，使用CFM进行实时监控胎心率和宫缩曲线。待产产妇子宫口开至3cm，专人分析胎心监护图形。第二产程中，胎儿心率探测器应放置在腹部胎儿心跳最响亮的区域，宫缩监测器应放在子宫底部下方约3指处，持续观察至婴儿顺利产出。描记、打印、观察分析宫缩压力波形和胎心率曲线。(6)分娩期间护理：在分娩过程中细致监测产妇的生理指标，教授产妇有效的呼吸和用力方法，以促进胎头下降；对于阴道分娩的产妇，可用瑜伽球辅助分娩，助产士通过温和的腹部按摩来缓解宫缩引起的疼痛，或通过会阴部按摩来提供舒

缓；全程关注产程，一旦情况需要，将迅速采取剖宫产。同时，建议产妇在分娩间隙适量补充高热量食品，以确保体力充沛。新生儿出生后，助产士应表扬产妇，描述新生儿特征。

1.3 观察指标 (1)心理应激：入院时与产后4h，通过应用抑郁-焦虑-压力量表(DASS-21)^[6]评估，细分为3个子量表，各含7个问题，计0~3分(0分为无症状，3分完全相同)，总分0~63分，得分越高代表心理应激越严重。(2)分娩结局：记录两组CSR、产后出血、宫缩乏力等分娩不良结局及两组脐带扭转、胎儿窒息等新生儿并发症发生占比。

1.4 统计学方法 利用SPSS 28.0软件进行数据分析。符合正态分布的计量资料以($\bar{x} \pm s$)表示，如DASS-21评分等比较，采用t检验；计数资料用n(%)表示，如CSR、分娩不良结局等比较，采用 χ^2 检验，以P<0.05作为统计显著性的标准。

2 结 果

2.1 两组心理应激比较 干预后，两组DASS-21评分低于干预前，且研究组低于对照组，差异具有统计学意义(P<0.05)，见表2。

2.2 两组分娩结局比较 研究组CSR、分娩不良结局、新生儿并发症发生率均少于对照组，差异具有统计学意义(P<0.05)，见表3。

表1 两组一般资料比较[n]

组别	n	年龄(岁)	孕周(周)	妊娠次数		产史	
				1次	≥2次	初产妇	经产妇
研究组	50	26.69±4.55	39.26±1.15	37	13	28	22
对照组	50	27.51±4.98	39.43±1.07	34	16	31	19
χ^2/t		0.86	0.765	0.437	0.372		
P		0.392	0.446	0.509	0.542		

表2 两组DASS-21评分比较(分)

组别	n	干预前	干预后	t值	P值
研究组	50	71.46±10.72	30.21±3.71	25.713	<0.001
对照组	50	70.28±9.19	33.08±5.24	24.865	<0.001
t值		0.591	3.161		
P值		0.556	0.002		

表3 两组分娩结局比较[n(%)]

组别	n	分娩不良结局	新生儿并发症	CSR
研究组	50	2(4.00)	3(6.00)	6(12.00)
对照组	50	10(20.00)	10(20.00)	22(44.00)
χ^2 值		6.061	4.332	12.698
P值		0.014	0.037	<0.001

3 讨 论

待产产妇在分娩过程中面临生理和心理双重应激,这些应激源可能源于分娩疼痛、环境陌生及对分娩结果的担忧^[7-9]。本研究通过CFM联合RCA护理干预,显著降低了产妇的DASS-21评分,表明该护理模式可有效减轻心理应激。分析其原因,CFM通过实时监测宫缩和胎心率,有助于早期识别胎儿窘迫,促进自然分娩。将其与RCA特别关注护理干预相结合,能强化基础健康教育与心理干预,通过向产妇耐心解释CFM的原理和作用以减少负性情绪,使产妇能准确掌握分娩过程,提升分娩技巧及分娩信心;还能促进产妇与医护人员的沟通,确保产妇在分娩过程中的有效配合;向心理状态较差的产妇说明会全程陪伴,使初产妇注意力转移,心情放松,从而促进其生产体验改善。

不良分娩结局的发生往往与产妇应激反应密切相关,分娩时的疼痛和不确定性常引发产妇紧张焦虑,影响产程并降低自然分娩率^[10-11]。过度的肾上腺素和孕激素分泌可导致呼吸急促、高血压等,增加宫内窘迫、早产风险^[12-13]。宫内窘迫可能损害肺部,提高胎儿窒息及高胆红素血症的发生率,影响胎儿肾脏等器官的正常发育和功能^[14-16]。本研究结果表明,通过应用CFM结合RCA护理模式可有效降低CSR、不良分娩结局及新生儿并发症。分析其原因,与传统胎心监护相比,CFM能够精准记录胎心率变化,不受宫缩影响,为医护人员提供动态的分娩评估,有助于避免宫内窘迫的误诊;还能准确评估羊水性质和产妇生命体征,为胎儿宫内状况的连续监测提供重要依据,同时指导产妇进行体位变换和吸氧,促进分娩的顺利进行,为母婴安全提供有力保障。RCA作为一种系统性的质量管理模式,通过团队合作和回顾性分析,识别并改善流程中的风险点。通过此类护理模式,医护人员能够从多角度提出预防措施,实现流程的优化和事先防范,从而确保分娩过程的顺利和安全。

综上所述,对待产产妇采用CFM联合RCA特别关注护理,可显著缓解其心理应激,减低CSR,改善分娩结局,减少新生儿并发症,确保母婴健康。

参考文献

- [1] 陈华云,刘俊,蔡娟,等.从穿戴传感器看胎心监护的未来[J].中国妇产科临床杂志,2024,25(3):193-195.
- [2] 梁晓涵,包苏婉,魏素花.基于根因分析法的预见性护理对降低阴道分娩产妇产时出血的品管圈实践[J].中国临床研究,2024,37(8):1299-1303.
- [3] 曾辉,易苏琴,谢翠.根因分析下的特别关注护理在机械通气患儿中的应用[J].齐鲁护理杂志,2023,29(13):153-155.
- [4] 欧有良,周燕莉,都萍萍,等.胎动感知在晚孕期监护胎儿宫内状况中的应用效果分析[J].实用医学杂志,2023,39(12):1512-1517.
- [5] 孙佳蓉,董丽媛,王娇,等.分娩恐惧初产妇分娩方式影响因素的质性研究[J].护理研究,2023,37(11):2033-2037.
- [6] 邱婷,张丽,姚成奎,等.简式抑郁-焦虑-力量表的多元概化分析[J].中华行为医学与脑科学杂志,2023,32(1):75-79.
- [7] 李沛琪,王恩惠,张晓俊.双C疗法联合循证护理对妊娠期糖尿病合并高血压患者心理应激、并发症及母婴结局的影响[J].国际护理学杂志,2024,43(4):713-718.
- [8] 付文君,聂林涛,丁娟,等.妊娠丢失患者心理创伤相关症状的潜在类别分析[J].中华生殖与避孕杂志,2025,45(5):509-515.
- [9] 吴晶晶,胡倩,李华凤.围产期焦虑/抑郁与分娩疼痛相关性的研究现状[J].中华妇幼临床医学杂志(电子版),2023,19(2):156-161.
- [10] 姚岳红,何雪莲,蒋晓敏.孕晚期胎儿大脑中动脉、脐动脉、子宫动脉超声参数与宫内窘迫[J].中国计划生育学杂志,2023,31(5):1161-1163.
- [11] 国家杰,王莉,玄英华,等.胎儿生长受限宫内窘迫与脐带过度扭转相关性研究[J].中国超声医学杂志,2025,41(2):182-185.
- [12] 隋莹莹,孙爱娜,谢东威.胎心监护仪联合优质护理应用于分娩产妇的效果及对妊娠结局的影响[J].生命科学仪器,2023,21(5):96-99.
- [13] 苏玲,赵海艳,郝锦绣,等.转变助产服务模式下瑜伽球训练联合拉玛泽呼吸减痛法在初产妇自然分娩中的应用[J].保健医学研究与实践,2024,21(3):112-116.
- [14] 程伟平,周超,齐慧.腰硬联合麻醉分娩镇痛对产妇血清皮质醇、胃肠反应及妊娠结局影响[J].中国计划生育学杂志,2023,31(12):3000-3004.
- [15] 李妙洪,何美霞,黄小娟.妊娠期孕妇GBS感染及预防性抗生素干预对妊娠结局的影响[J].中南医学科学杂志,2023,51(4):585-588.
- [16] 胡颖,周明芳,陈世华,等."互联网+"集中群组干预模式在孕晚期初产妇中的应用研究[J].中华护理教育,2023,20(8):957-962.

(收稿日期: 2025-10-03)

(校对编辑: 翁佳鸿)