

2010年护士妇产科护理：胎儿宫内窘迫的临床表现护士资格考试 PDF转换可能丢失图片或格式，建议阅读原文

https://www.100test.com/kao_ti2020/0/2021_2022_2010_E5_B9_B4_E6_8A_A4_c21_160.htm 胎儿宫内窘迫的临床表现及诊断：

（一）胎心变化 是胎儿窘迫首先出现的症状。胎心音首先变快，但有力而规则，继而变慢，弱而不规则。因此，在发现胎心变快时就应提高警惕。当子宫收缩时，由于子宫 - 胎盘血循环暂时受到干扰使胎心变慢，但在子宫收缩停止后，很快即恢复正常。因此，应以两次子宫收缩之间的胎心为准。胎心音每分钟在160次以上或120次以下均属不正常。低于100次表示严重缺氧。有条件者，应行胎心监护。采集者退散（二）羊水胎粪污染 胎儿在缺氧情况下，引起迷走神经兴奋，使肠蠕动增加及肛门括约肌松弛而致胎粪排出。此时羊水呈草绿色。头先露时有诊断意义；臀先露时，胎儿腹部受压可将胎粪挤出，故臀先露时羊水中出现胎粪不一定是胎儿窘迫的征象。（三）胎动异常活跃 是胎儿缺氧时一种挣扎现象，随缺氧加重胎动可减少，甚至停止。来源：考试大（四）胎儿头皮血pH测定 随着胎儿窘迫加重，胎儿头皮血pH值下降（ < 7.25 ），表明胎儿处于酸中毒状态。更多信息请访问：[百考试题护士网校](#) [护士论坛](#) [护士在线题库](#) [百考试题执业护士加入收藏](#) 相关推荐：2010年护士妇产科护理：胎儿宫内窘迫的发病原因 100Test 下载频道开通，各类考试题目直接下载。详细请访问 www.100test.com