The relationship between maternal position and results of non-stress test among high risk pregnancy women

M Hassanzadeh Bashtian* R Ivanbagha S Sadeghi khameneh H Kooshavar

Abstract

Background: Perinatal assessment tests such as non-stress test is required to decrease fetus and infant morbidity and mortality rate. It is a type of screening test for fetal surveillance. There are several factors including the maternal position which affect the results of non-stress test.

Objective: To evaluate the relationship between maternal position and the results of non-stress test in high risk pregnant women.

Methods: This was a clinical trial, carried out on 150 patients, hospitalized in Alzahra medical center, Tabriz, Iran in 2003. The cases were singleton pregnant women with gestation period between 32 to 42 weeks. The first patient was randomly assigned to a “sitting first” (semi-Fowler position) or “supine first” (left lateral position) and then the position was alternated. Fetal heart rate monitoring was performed for ten minutes. A non-probability purposive method was used for sampling. Data were collected using check lists and sample select forms. The data were further analyzed using both descriptive (means, standard deviation) and analytical statistics (chi-squared test, McNemar test).

Findings: The average maternal gestational age was 36.67 weeks and the majority of mothers were nulliparous (51.3%). There were no significant correlations between both demographic characteristic and maternal positions (Semi-Fowler and Left lateral positions) with results of non-stress test.

Conclusion: According to the results of present study, either of position could be used while performing a non-stress test.

Keywords: High Risk Pregnancy, Maternal Position, Non-Stress Test
مقدمه:
موضوعی که حفظیت دارد و در عین حال عجیب
می‌نماید این است که با یک هر داشتن یک
فناوری، این پدیده از زمان
لغح آغاز می‌شود و لیست سن‌یافته را از لحظه تولد حسبر
می‌کنیم. شاید به این دلیل به چنین احساس که یک
را می‌نهاییم، ولی محبی به کودک بیش از تولد
برای این زندگی نتایج بی‌پیش از نمود.
در این زندگی در رشد آینده کودک از ناحیه
جسمانی و روانی متمرکز سه‌پره مهمی دارد. به همین دلیل
برای داشتن کودک سالم انجام پرتره ارزیابی‌های قل
از تولد ضروری است. یکی از این روشهای ارزیابی،
بودن استرس است. این استرس که از این امر قدیمی،
و در اثر مراکز بیمار دریافت نموده است و
چنین به کار می‌رود. (۱) 
نتایج این آزمون به دست داشته با
عکس المعلکون بودن استرس به دندان و دندان
بنده است فیزیولوژیک محاسبه شد. 

مواد و روش‌ها:
در این کارآزمایی به‌پایه که در سال
۱۳۸۲ انجام شد، ۱۵۰ نفر از دانش‌آموزان برخی با حامگی
نک قلو و سن بیماری ۳۲ هفته که در دارمای شهر
نیویورک در ماه‌های تابستان بستری بودند، بر
اساس فیزیو‌های موجود در آن‌ها بر ضربه وارد
بی‌توجه‌ها وسیع‌تر کرد. با توجه به فاصله
۱/۵ دقیقه، علائم‌های فیزیکی را جمع‌بندی کردند.

نتایج:

آزمون‌های قلب‌پماری‌های بی‌پیش‌بینی
در این آزمون‌های دریافت نموده، این
به جز علائمی که از آزمون
بودن استرس، به یک عکس المعلکون
باتری که در اثر مراکز بیمار دریافت
رارده است. (۲)

کردن در دسترس بودن و درستی
که این آزمون با ۱۰۰ درصد و حسابی آن
تا ۵ درصد است. (۳)
تجربه‌ها:

میانگین سن مادران باردار ۳۷/۷ سال و میانگین سن بارداری آنها ۳۶/۴۷ هفته بود. اندازه‌گیری‌های سطح راهنمایی (۳۲/۱ درصد) بودند. بیشتر مادران (۵۱/۳ درصد) حاملگی اول و بیشترین غلظت مراجعه آنها کاهش مایع امینوئیک بود.

جدول 1- فراوانی مادران باردار بر حسب غلظت مراجعه

<table>
<thead>
<tr>
<th>فراوانی</th>
<th>غلظت مراجعه</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>کاهش مایع امینوئیک</td>
<td>۳۲/۷</td>
</tr>
<tr>
<td>کاهش حرکات جنین</td>
<td>۲۵</td>
</tr>
<tr>
<td>پرکارکل‌ها</td>
<td>۱۹</td>
</tr>
<tr>
<td>دیابت</td>
<td>۱۵</td>
</tr>
<tr>
<td>پنهانی</td>
<td>۱۰</td>
</tr>
<tr>
<td>رنگ خونرزی</td>
<td>۶</td>
</tr>
<tr>
<td>خونرزی محلی بدون علت</td>
<td>۴</td>
</tr>
<tr>
<td>ناسازگاری RH</td>
<td>۳/۲</td>
</tr>
<tr>
<td>ناسازگاری نسلی</td>
<td>۳/۳</td>
</tr>
<tr>
<td>ناسازگاری عمومی</td>
<td>۳/۲</td>
</tr>
<tr>
<td>افزایش مایع امینوئیک</td>
<td>۲/۷</td>
</tr>
<tr>
<td>بیماری کلیه</td>
<td>۲</td>
</tr>
<tr>
<td>سابقه تازایی</td>
<td>۲</td>
</tr>
<tr>
<td>درک علما</td>
<td>۲/۳</td>
</tr>
<tr>
<td>آتشی</td>
<td>۰/۷</td>
</tr>
<tr>
<td>تمام‌الاحاله‌های خون با /</td>
<td>۱</td>
</tr>
<tr>
<td>جمع</td>
<td>۱۵۰</td>
</tr>
</tbody>
</table>

نتایج آزمون بدون استرس در هر دو وضعیت در ۳۴ نفر (۲۲/۶ درصد) بدون عکس عمل، ۳۵ نفر (۳۴ درصد) ناهمگنگ (در یک وضعیت یک عکس عمل و در وضعیت دیگر بی‌عکس عمل) و ۵۵ نفر (۳۸/۷ درصد) با عکس عمل در هر دو وضعیت بود. بر اساس نتایج آزمون، اپنامزون، مصرف داروهای محلی، خرد، آمپیکن و داروهای حيثی بر اثر نشان بر سبب محوریت‌های، سوختگی بودن مادر، آفت شروع، شروع انقباض‌های رحمی و بارداری کیسه آب، می‌توانست با ورود بر مطالعه عبارت بود. این تحقیق هر اولین روز دیگر قادیمی با سونوگرافی ماهه اول مصرف مواد غذایی طی دو ساعت قبل از انقباض آزمون، دارا بودن یک یا چند مورد از مشکلات سایری (پرکارکل‌ها، سابقه مرجع جنین و تحتانی) بر اثر حرکات جنین از محدودیت‌های مادر بارداری قلبی، کاهش حرکات جنین، ناسازگاری در خونرزی‌های قلبی و رنگ خونرزی محلی، طبیعی مدیری (دیابت، بیماری‌های قلبی، عروقی و تنفسی).

برای بررسی این نکات، نام‌های دیگر بارداری‌ها، نمایش تاریکی و سیستم استرس مادران به ترتیب ابتدا در وضعیت تیمز کاهش نشته و بعد در وضعیت خوابیده به پهلوی یا برگرفته (در هر وضعیت به مدت دو دقیقه) تحت پایه خارجی جانب قرار گرفتن، سیستم فهرست وارسی برای آنها تاکید شد. تمام آزمون‌های بدون استرس به وسیله بیوپزیکال پروفیل ی گیری شدند. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها، از آمار توصیفی و تحلیلی به صورت
بحث و نتیجه‌گیری:

این مطالعه نشان داد که بین نتایج آزمون بدون استرس در وضعیت نیمه نشسته و خوابیده به پهنلی چپ اختلاف آماری معنی‌دار مشاهده نشد (جدول شماره ۲).

جدول ۲: مقایسه نتایج آزمون بدون استرس در وضعیت نیمه نشسته با خوابیده به پهنلی چپ

| با عکس عمل (درصد) | بدون عکس عمل (درصد) | تغییر در نتیجه به پهنلی | تغییر در نتیجه به پهنلی
<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
<th></th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>۵۸/۳ (۳۸)</td>
<td>۵۳/۲ (۴۸)</td>
<td>۵/۱ (۱۶)</td>
<td>۳/۴ (۲۴)</td>
</tr>
</tbody>
</table>

تغییر نتایج بدون عکس عمل نسبت به با عکس عمل در وضعیت اول خوابیده به پهنلی چپ بیشتر از وضعیت اول نیمه نشسته بود (نمودار شماره ۱).

نمودار ۱: مقایسه نتایج آزمون بدون استرس در وضعیت‌های اول نیمه نشسته با اول خوابیده به پهنلی چپ

در آزمون‌هایی که نخست در وضعیت خوابیده به پهنلی چپ انجام شد، نتایج تغییر باعث عکس عمل و نیمه نشسته شد. با این حال تغییر نتایج بدون عکس عمل بود که از این آزمون‌ها برای ارزیابی مطالعه‌های قابل استفاده در دوپیام انجام آزمون در دو وضعیت نیمه نشسته و خوابیده به پهنلی چپ انجام شد. (۱۷)

در این مطالعه به دلیل این که در تمام مواردی که نتایج آزمون بدون استرس ناهمگن بود (۲۲ درصد)، بیوفیزیکال پروفیل مورد اطمینان بود احتمال می‌رود یافته‌های بدون عکس عمل آزمون بدون استرس نشان دهنده نتایج مثبت کاذب باشد. به هر حال از آنچه که اختلاف معنی‌دار بین نتایج آزمون بدون استرس و وضعیت‌های نیمه نشسته و خوابیده به پهنلی چپ مشاهده شد، نشان‌گر این است که وضعیت‌ها نسبت به هم ارجیبی دارند و از هر دو وضعیت می‌توان به هنگام انجام آزمون بدون استرس سود برد. 

مک نمای بين نتایج آزمون بدون استرس در دو وضعیت نیمه نشسته و خوابیده به پهنلی چپ اختلاف آماری معنی‌دار مشاهده نشد (جدول شماره ۲).

نتیجه‌گیری:

یافته‌های این مطالعه نشان داد که وضعیت‌ها نسبت به هم ارجیبی دارند و از هر دو وضعیت می‌توان به هنگام انجام آزمون بدون استرس سود برد.

مراجع:
5. سرشنمی م. بررسی ارتباط بین ارزیابی سلامت جنین توسط آزمون شتاب شنیداری و آزمون بدون استرس در مادران پر خطر مراجعه کننده به کلینیک ماما ی بیمارستان قائم مشهد در 28 بانوان نامه کارشناسی ارشد ماما ی، دانشگاه پرستاری و ماما ی ایران، مشهد، 1378: 3-6