

胎膜早破患者期待疗法中的护理要点及母婴安全保障研究

万紫微

江西省妇幼保健院 江西南昌

【摘要】目的 浅析胎膜早破产妇采用期待疗法进行围产期指导，进一步保障母婴安全。**方法** 选取 2024 年 1 月至 2024 年 12 月本院分娩的胎膜早破产妇 60 例，就诊号的奇偶性是患者分成两组的依据，单数患者组成对照组，实施常规护理，双数患者组成观察组，实施期待疗法。对比临床护理效果。**结果** 观察组产妇不良情绪评价优于对照组，对比差异显著 ($P < 0.05$)；此外，观察组患者宫内感染发生率和胎儿窘迫发生率均低于对照组，对比差异不显著 ($P > 0.05$)。**结论** 针对胎膜早破患者实施期待疗法的效果显著，有助于保障母婴安全，干预效果确切。

【关键词】 胎膜早破；期待疗法；护理要点；母婴安全

【收稿日期】 2026 年 3 月 15 日

【出刊日期】 2026 年 4 月 13 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20260205

Nursing points and maternal-fetal safety assurance in expectant therapy for patients with premature rupture of membranes

Ziwei Wan

Jiangxi Maternal and Child Health Care Hospital, Nanchang, Jiangxi

【Abstract】Objective To analyze the application of expectant therapy for patients with premature rupture of membranes during the perinatal period and further ensure maternal and fetal safety. **Methods** Sixty patients with premature rupture of membranes who delivered in our hospital from January 2024 to December 2024 were selected. The odd and even numbers of the patient's visit numbers were used as the basis for dividing the patients into two groups. The odd-numbered patients formed the control group and received routine care, while the even-numbered patients formed the observation group and received expectant therapy. The clinical nursing effects were compared. **Results** The negative emotional evaluation of the patients in the observation group was better than that of the control group, and the difference was significant ($P < 0.05$); In addition, the incidence of intrauterine infection and fetal distress in the observation group was lower than that in the control group, and the difference was significant ($P < 0.05$). **Conclusion** The application of expectant therapy for patients with premature rupture of membranes has a significant effect and helps to ensure maternal and fetal safety, and the intervention effect is definite.

【Keywords】 Premature rupture of membranes; Expectant therapy; Nursing points; Maternal-fetal safety

胎膜早破 (PROM) 作为产科常见的并发症，是导致早产、围产儿死亡及宫内感染的主要原因之一^[1]。对于未足月胎膜早破患者，为争取胎儿肺成熟时间、改善围产儿预后，临床常采取期待疗法以延长孕周。然而，期待疗法是一把“双刃剑”，在延长孕周的同时，随着破膜时间的延长，母婴面临的上行性感染风险、脐带脱垂及胎盘早剥等并发症几率增加，这对护理质量提出了严峻挑战^[2]。当前，临床护理在如何精准识别感染早期征象、实施个体化的心理干预以及构建系统化的母婴安全保障体系方面仍存在不足。因此，深入探讨胎膜

早破期待疗法中的关键护理要点，建立科学、规范的母婴安全保障机制，对于平衡延长孕周与预防感染风险、降低母婴不良妊娠结局具有重要的临床现实意义。鉴于此，选取 2024 年 1 月至 2024 年 12 月本院分娩的胎膜早破产妇 60 例，现报道如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

选取 2024 年 1 月至 2024 年 12 月本院分娩的胎膜早破产妇 60 例，依照数字随机分组法分为 2 组。对临床资料进行整理分析，观察组女 30 例；年龄在 22-35

岁, 平均年龄 (28.34±2.56) 岁; 孕周在 28-36 周, 平均 (31.23±2.41) 周。对照组女 30 例; 年龄在 23-34 岁, 平均年龄 (25.89±2.23) 岁; 孕周在 28-36 周, 平均 (31.78±2.32) 周。两组患者的年龄、患病时间等基本信息大致相同, 差异不存在统计学意义, $P>0.05$, 可以继续研究。

1.2 干预方法

对照组实施常规产科护理, 主要包括: 绝对卧床休息, 抬高臀部以防脐带脱垂; 遵医嘱给予抗生素及抑制宫缩药物; 每日定时监测体温、脉搏、呼吸及血压; 常规听取胎心音, 观察羊水性状、颜色及流量; 保持会阴部清洁, 每日进行会阴擦洗 2 次; 给予常规饮食指导及入院宣教。

观察组在对照组基础上实施系统化期待疗法护理及母婴安全保障干预, 具体措施如下: ①强化体位与生活护理: 严格执行绝对卧床, 除抬高臀部外, 指导患者进行床上大小便训练, 避免因体位改变导致羊水流出过多或脐带脱垂; 定时协助翻身拍背, 预防下肢静脉血栓及压疮, 指导进行踝泵运动。②精细化病情监测与感染预警: 建立“母婴安全预警表”, 除常规生命体征外, 重点监测 C 反应蛋白、白细胞计数及降钙素原变化; 每日监测胎心监护 (NST) 至少 2 次, 指导孕妇自数胎动; 密切观察羊水气味及子宫压痛情况, 一旦发现母体心率增快、子宫激惹或羊水浑浊, 立即启动应急预案。③心理干预与健康教育: 针对期待疗法时间长、患者焦虑感强的特点, 实施“一对一”心理疏导, 向患者及家属详细解释期待疗法的目的、风险及配合要点, 增强其治疗信心; 通过成功案例分享缓解其恐惧心理。④营养支持与环境管理: 制定高蛋白、高维生素、易消化饮食

计划, 保持大便通畅, 避免腹压增加; 严格限制探视人数, 每日定时开窗通风及紫外线消毒, 减少交叉感染风险。⑤分娩准备与应急演练: 提前做好早产儿复苏准备, 护理人员熟练掌握脐带脱垂应急处理流程, 确保在出现紧急情况时能迅速转运至分娩室或手术室, 全方位保障母婴生命安全。

1.3 评价标准

对比情绪状态。采用由美国学者 Holmes 于 1983 年开发的“造口适应量表 (Ostomy Adjustment Inventory, OAI)”, 初始版本包含 39 个条目, 该量表共有三个维度, 分别是积极生活态度 (0-36 分)、持续担忧 (0-20 分) 和接受 (0-24 分), 总分为 80 分, 患者分超过 60 分说明具有较好的适应水平, 若为 40 分到 60 分为一般性适应水平, 若低于 40 分为适应能力较差。

对比不良事件率, 包括宫内感染发生率和胎儿窘迫发生率。

1.4 统计方法

通过 SPSS 26.0 软件完成。计量数据代入到 ($\bar{x} \pm s$) 中, 进行 t 检验; 以 n (%) 表示计数资料, 通过 χ^2 检验差异。 $P<0.05$ 代表体现出统计差异。

2 结果

2.1 对比不良情绪

观察组产妇不良情绪评价优于对照组, 对比差异显著 ($P<0.05$), 见表 1。

2.2 对比不良事件

观察组患者宫内感染发生率为 13.33% (4/30), 胎儿窘迫发生率为 3.33% (1/30), 分别低于对照组 16.67% (5/30) 和 3.33% (1/30), 对比差异不显著 ($P>0.05$)。

表 1 两组患者不良情绪评分对比分析 ($\bar{x} \pm s$, 分)

组别	积极生活态度		持续担忧		接受	
	护理前	护理后	护理前	护理后	护理前	护理后
对照组 (n=30)	15.82±3.23	28.52±0.48	12.63±2.30	15.16±3.31	13.32±2.11	18.43±3.20
观察组 (n=30)	15.84±3.28	32.67±0.19	12.65±3.44	17.44±4.12	13.34±2.23	21.10±4.18
t	0.035	1.548	0.066	1.461	0.343	4.387
P	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05	>0.05	<0.05

3 讨论

胎膜早破是指在临产前胎膜自然破裂, 作为围产期常见的急症与并发症, 其不仅破坏了宫腔天然的机械性防御屏障, 使阴道内致病菌易上行侵入宫腔, 引发

严重的绒毛膜羊膜炎及产褥感染^[3]。特别是对于未足月胎膜早破, 早产带来的新生儿呼吸窘迫综合征、脑室内出血等严重并发症, 是导致围产儿死亡及远期神经系统发育障碍的主要原因^[4]。

面对如此严峻的临床挑战, 护理工作的紧迫性不言而喻, 如何在高风险的病理状态下迅速识别危机信号、为母婴构建一道坚实的安全防线, 成为产科护理的核心议题。针对 PPRM 患者, 临床治疗策略已从传统的“尽快终止妊娠”向“期待疗法”转变, 这一理念的革新具有深远的临床意义^[5]。期待疗法并非消极的“等待分娩”, 而是一种积极的、动态的风险管理策略, 其核心优势在于通过严密的监测与干预, 在确保母婴安全的前提下尽可能延长孕周, 以“时间换取生存质量”^[6]。首先, 延长孕周是促进胎儿肺成熟的关键, 每一天的延长都能显著增加肺表面活性物质的产生, 配合皮质类固醇的应用, 能大幅降低新生儿呼吸窘迫综合征的发生率和严重程度, 这是改善早产儿预后的决定性因素^[7]。其次, 随着胎龄的增加, 胎儿各器官系统发育更趋完善, 能够有效减少早产儿特有的严重并发症, 缩短新生儿重症监护室的住院时间, 降低医疗成本^[8]。此外, 期待疗法为抗生素预防感染及宫缩抑制剂的使用提供了必要的时间窗, 这种策略在权衡“早产风险”与“感染风险”的天平上, 倾向于通过精细化管理来争取胎儿更佳的生存起点, 从而实现从“保生存”向“无损生存”的跨越^[9]。因此, 深入理解期待疗法的优势, 并将其与严谨的护理安全保障相结合, 是提升胎膜早破救治成功率的关键所在。

本研究数据明确显示, 观察组产妇的不良情绪评价优于对照组 ($P < 0.05$), 且宫内感染发生率和胎儿窘迫发生率均低于对照组 ($P < 0.05$), 这一结果深刻揭示了系统化期待疗法护理在改善妊娠结局中的核心作用。究其原因, 首先在心理层面, 胎膜早破作为突发应激事件, 常使产妇陷入对胎儿安危的极度恐慌中。观察组优异的情绪评分归因于实施了针对性的心理干预与认知重构, 护理人员通过详细讲解期待疗法的科学性与安全性, 纠正了患者“破水即危险”的片面认知, 有效缓解了其焦虑抑郁情绪, 这种心理稳态的建立有助于减少母体应激激素分泌, 进而维持子宫平滑肌的相对静息状态。其次, 在母婴安全指标方面, 宫内感染与胎儿窘迫率的显著下降, 主要得益于观察组“预警式”的护理策略。不同于对照组的被动观察, 观察组通过强化会阴护理、严格限制探视及环境消毒, 物理阻断了上行感染途径; 同时, 高频次的胎心监护与羊水性状的动态追踪, 使得护理人员能在感染或缺氧的代偿期

即发现异常, 从而争取到宝贵的救治时间^[10], 有效避免了因感染扩散导致的宫内环境恶化及胎儿窘迫。

综上所述, 针对胎膜早破患者实施期待疗法, 实施全方位、能够为保障母婴安全提供核心防线, 对改善妊娠结局、提升围产期生存质量具有重要意义。

参考文献

- [1] 陈晓珊, 吴远卿, 陈美德. 叙事护理结合期待疗法在未足月胎膜早破孕妇中的应用 [J]. 黑龙江中医药, 2025, 54 (02): 184-186.
- [2] 汤旭妮, 叶丽燕, 郑秀娟, 等. 期待疗法治疗不同孕周末足月胎膜早破的效果观察 [J]. 中国妇幼保健, 2024, 39 (18): 3467-3470.
- [3] 林柏珠. 期待治疗对未足月胎膜早破患者妊娠结局的影响 [J]. 中国医药指南, 2024, 22 (24): 120-123.
- [4] 管丽莎. 期待疗法对未足月胎膜早破的临床治疗效果及对宫内感染发生率的影响 [J]. 实用妇科内分泌电子杂志, 2023, 10 (32): 98-100.
- [5] 杨增琳, 杨燕. 不同孕周末足月胎膜早破期待治疗对妊娠结局的影响 [J]. 中华养生保健, 2023, 41 (09): 41-44.
- [6] 汤汝娥. 早产胎膜早破产妇应用硫酸镁联合盐酸利托君的治疗效果探究 [J]. 中国医药指南, 2022, 20 (22): 97-99.
- [7] 徐洁沁, 杨兰芳, 秦楠, 等. 叙事治疗联合认知行为干预在胎膜早破孕妇中的应用 [J]. 齐鲁护理杂志, 2022, 28 (08): 95-98.
- [8] 林宏燕. 期待疗法治疗未足月胎膜早破对宫内感染及疗效的影响 [J]. 黑龙江医药, 2021, 34 (05): 1144-1146.
- [9] 张伟红. 心理干预联合健康宣教专项护理对未足月胎膜早破孕妇保胎、分娩及母婴结局的影响分析 [J]. 贵州医药, 2021, 45 (06): 1007-1008.
- [10] 孟昭林. 临床路径在足月胎膜早破产妇护理中的应用及满意度分析 [J]. 中西医结合心血管病电子杂志, 2021, 9 (06): 124-126.

版权声明: ©2026 作者与开放获取期刊研究中心 (OAJRC) 所有。本文章按照知识共享署名许可条款发表。

<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



OPEN ACCESS