

全程健康教育的产科护理干预在胎膜早破期待治疗患者应用效果观察

时霞飞

中国人民解放军联勤保障部队第九八〇医院 河北石家庄

【摘要】目的 探究胎膜早破期待治疗患者接受全程健康教育的产科护理干预临床效果。**方法** 自 2024 年 1 月至 2025 年 1 月收治在我院的胎膜早破期待治疗患者中进行 90 例随机抽取，抽取完成分入接受常规护理的对照组及接受全程健康教育产科护理干预的实验组，对比两组基础指标、自然分娩率及母乳喂养率。**结果** 实验组患者各项基础指标均优于对照组，且自然分娩率及母乳喂养率高于对照组 ($P<0.05$)。**结论** 全程健康教育的产科护理干预能够有效提高自然分娩率及母乳喂养率，帮助患者各项指标恢复。

【关键词】 全程健康教育；产科护理干预；胎膜早破期待治疗

【收稿日期】 2025 年 8 月 6 日

【出刊日期】 2025 年 9 月 16 日

【DOI】 10.12208/j.jnmn.20250466

Observation of the application effect of obstetric nursing intervention with full process health education in patients with premature rupture of membranes undergoing expectant treatment

Xiafei Shi

The 980 Hospital of the Joint Service Support Force of the Chinese People's Liberation Army, Shijiazhuang, Hebei

【Abstract】Objective To explore the clinical effect of obstetric nursing intervention in patients with premature rupture of membranes undergoing full process health education. **Methods** From January 2024 to January 2025, 90 patients with premature rupture of membranes who were admitted to our hospital for prospective treatment were randomly selected and assigned to a control group receiving routine care and an experimental group receiving full process health education obstetric nursing intervention. The basic indicators, natural delivery rate, and breastfeeding rate of the two groups were compared. **Results** The basic indicators of the experimental group patients were better than those of the control group, and the natural delivery rate and breastfeeding rate were higher than those of the control group ($P<0.05$). **Conclusion** Obstetric nursing intervention with comprehensive health education can effectively improve the natural delivery rate and breastfeeding rate, and help patients recover various indicators.

【Keywords】 Full process health education; Obstetric nursing intervention; Expectant treatment for premature rupture of membranes

胎膜早破，又称临产前胎膜自然破裂，是指在妊娠中晚期或临产前，胎膜在无明显诱因下发生的自发性破裂^[1]。胎膜早破可能导致早产、宫内感染、脐带脱垂等严重并发症，对母婴健康造成威胁^[2]。因此，了解全程健康教育的产科护理干预对于保障母婴安全至关重要^[3]。本文主要研究全程健康教育的产科护理干预在胎膜早破期待治疗患者应用效果，具体研究如下。

1 资料与方法

1.1 一般资料

自 2024 年 1 月至 2025 年 1 月收治在我院的胎膜早破期待治疗患者中进行 90 例随机抽取，抽取完成分

入接受常规护理的对照组及接受全程健康教育产科护理干预的实验组，对照组中合计分入 45 例患者，均为 21 岁至 31 岁之间的女性，平均年龄 (26.30 ± 1.30) 岁；实验组中合计分入 45 例患者，均为 22 岁至 31 岁之间的女性，平均年龄 (26.50 ± 1.36) 岁，两组患者一般资料对比差异无统计学意义 ($P>0.05$)。

1.2 方法

对照组患者接受常规护理干预；实验组患者接受全程健康教育的产科护理干预：（1）向患者及家属宣传紧急情况下采取正确的处理措施：①胎膜早破知识普及：医护人员应向孕妇及家属普及胎膜早

破的相关知识,包括其发生原因、紧急处理措施和预防措施等。首先孕妇在发生胎膜早破时,首先要保持冷静,不要惊慌失措。胎膜早破并不一定意味着立即分娩,但需要及时采取正确的处理措施。这有助于孕妇及家属在紧急情况下保持冷静,采取正确的处理措施。②紧急联系方式:孕妇应了解就医途中的紧急联系方式,如急救电话、医院地址等,以便在发生胎膜早破时及时寻求帮助。③家属支持:家属在孕妇发生胎膜早破时应给予充分的关心和支持,帮助孕妇保持良好的心态,积极配合医生的治疗和护理。④立即就医:一旦发生胎膜早破,孕妇应立即就医,前往医院进行评估和处理。在等待就医的过程中,孕妇应尽量保持平卧位,避免站立或行走,以减少羊水流失和脐带脱垂的风险。(2)院内护理干预:①改变体位。孕妇临产时建议平躺时保持左侧卧位并且需要抬高臀部,有利于减缓羊水流出的速度,降低胎儿因缺乏羊水而导致宫内缺氧或脐带脱垂的可能性。②调整饮食。在治疗保胎期间,注意对患者饮食的调整,尽量选择营养丰富、高热量、高蛋白、易消化的食物,保证摄入均衡、充足,不适感较重时可适当进食红糖水、藕粉、蛋花汤等半流质食物,尽量避免摄入易引起腹胀食物,如牛奶、豆浆等,多吃绿叶蔬菜、水果等粗纤维食物,防止便秘的发生,必要时使用开塞露帮助患者排便。③保证患者休息时间。在治疗保胎期间,注意嘱咐患者休息,尽量卧床,可以适时下地活动,但注意避免高强度运动,避免劳累。④动态监测。在住院后对患者进行动态监测,每天监测孕妇的体温、宫缩、阴道排液量、心率,此外还要对胎儿的状态进行

监测,包括动态监测超声、胎心监护等,实时了解产妇及胎儿的情况。⑤预防感染。保持孕妇的会阴清洁,避免多次进行阴道与肛门检查有助于预防感染,如果发生胎膜早破超过12小时,建议在医生指导下采用预防性用药,如青霉素、罗红霉素等抗感染。⑥心理护理。在这个期间患者一定会出现焦虑及紧张等情绪,护理人员应当耐心安抚,帮助患者解决心理问题。(3)生产后的母乳喂养指导。在产妇生产后,确认身体状况无异常,可以将新生儿与产妇进行接触,并且细心告知产妇产后哺乳知识,帮助产妇纠正错误姿势。

1.3 疗效标准

(1) 基础指标

本研究主要通过产后出血量、新生儿体重及平均分娩孕周三个指标观察患者情况。

(2) 自然分娩率及母乳喂养率

对比两组患者自然分娩率及母乳喂养率。

1.4 统计学方法

将数据纳入SPSS21.0软件中分析,计量资料比较采用t检验,并以 $(\bar{x} \pm s)$ 表示,计数资料采用 χ^2 检验,并以率(%)表示, ($P < 0.05$)为差异显著,有统计学意义。

2 结果

2.1 基础指标

实验组患者产后出血量、新生儿体重及平均分娩孕周三个指标均优于对照组患者 ($P < 0.05$)。

2.2 自然分娩率及母乳喂养率

实验组患者自然分娩率及母乳喂养率均高于对照组患者 ($P < 0.05$)。

表1 基础指标 ($\bar{x} \pm s$)

组别	例数	产后出血量 (ml)	新生儿体重 (kg)	平均分娩孕周 (周)
实验组	45	300.01 ± 11.20	3.60 ± 0.31	36.51 ± 2.63
对照组	45	359.62 ± 20.05	2.46 ± 0.21	32.13 ± 2.00
t	-	5.556	5.693	5.221
P	-	0.001	0.001	0.001

表2 自然分娩率及母乳喂养率[n, (%)]

组别	例数	自然分娩率	母乳喂养率
实验组	45	41 (91.00)	4 (9.00)
对照组	45	34 (76.00)	11 (24.00)
χ^2	-	8.166	8.165
P	-	0.004	0.004

3 讨论

胎膜早破是妊娠晚期的一种常见并发症，对母婴健康构成威胁^[4]。就医时，医生会首先检查母体和宝宝的具体情况，通常将通过石蕊试纸检测或阴道检查确定羊膜囊是否破裂。如果确认胎膜早破，医生会根据孕妇的具体情况制定治疗方案，包括期待疗法和终止妊娠两种方式。其预防措施有以下几点：（1）定期产检：孕妇应定期进行产检，以便及时发现并处理可能导致胎膜早破的因素，如生殖道感染、宫颈功能不全等^[5]。

（2）加强营养：孕妇应保持均衡的饮食，摄入足够的营养，以增强身体免疫力，减少感染的风险。（3）避免过度劳累：孕妇应避免过度劳累和剧烈运动，以免对子宫造成过度的压力，增加胎膜早破的风险^[6]。（4）预防感染：孕妇应注意个人卫生，避免生殖道感染。如有生殖道感染症状，应及时就医治疗^[7]。（5）避免腹部受压：孕妇在日常生活中应避免腹部受到过度的压力，如长时间站立、搬运重物等。这些行为可能增加胎膜早破的风险^[8]。（6）妊娠晚期避免性生活：妊娠晚期（特别是最后一个月）应避免性生活，因为性刺激可能导致子宫收缩，增加胎膜早破的风险。（7）积极治疗并发症：孕妇如有糖尿病、高血压等并发症，应积极治疗，以降低胎膜早破的发生率^[9]。

了解胎膜早破的紧急处理措施、健康教育知识和预防措施对于保障母婴安全至关重要。孕妇应定期进行产检、加强营养、避免过度劳累和感染等预防措施，以降低胎膜早破的发生率。同时，孕妇及家属应了解胎膜早破的相关知识，以便在紧急情况下采取正确的处理措施^[10]。在全程健康教育指导下的产科护理干预，通过医护人员的教育和指导，孕妇及家属可以更好地应对胎膜早破的紧急情况，保障母婴健康。

综上所述，全程健康教育的产科护理干预在胎膜早破期待治疗患者应用效果十分明显。

参考文献

- [1] 黄惠琼,薛安,胡远柳.胎膜早破高风险孕妇识别和干预及其对新生儿出生结局的影响[J].婚育与健康,2025,

31(05): 4-6.

- [2] 赵娇娇,赵庆霞,查淑青.结构式心理干预配合拓展式孕期健康教育在胎膜早破孕妇干预中的效果[J].中国计划生育学杂志,2024,32(12):2837-2840.
- [3] 鲁园园,管娟娟.时效性激励理论的健康教育对胎膜早破产妇产后恐惧及自我效能的影响[J].实用中西医结合临床,2024,24(20):121-124.
- [4] 刘金卓,刘俏.人文关怀式护理在胎膜早破孕妇护理中的应用效果分析[J].中国社区医师,2024,40(11):123-125.
- [5] 毛静.基于循证证据的针对性护理在胎膜早破剖宫产产妇中的应用效果[J].实用妇科内分泌电子杂志,2024,11(08): 122-124.
- [6] 祖李萍.程序化健康教育联合心理干预在足月胎膜早破产妇中的应用效果分析[J].中国现代药物应用,2023,17(11): 165-169.
- [7] 梁冰焱,王丹丹,邝庆玲.心理护理联合健康教育对胎膜早破患者血清因子的影响[J].黑龙江医学,2022,46(24): 3003-3005.
- [8] 高青,白云.基于全程健康教育的产科护理干预对胎膜早破期待治疗患者认知程度、炎症因子及母婴预后的影响[J].临床医学研究与实践,2022,7(30):167-169+186.
- [9] 高诗.卡片式健康教育法对胎膜早破患者的干预效果探析[J].名医,2022,(09):189-191.
- [10] 何红.强化产科护理干预对胎膜早破期待治疗病人分娩方式及母婴并发症的影响[J].全科护理, 2020,18(13): 1613-1615.

版权声明：©2025 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