

# 探讨胎膜早破期待时间对产褥感染的影响及护理对策

吴晓娜

江阴市顾山卫生院 江苏江阴 214413

【摘要】目的：探究胎膜早破期待时间对产褥感染的影响以及相关护理措施。方法：回顾性分析 2020 年 10 月~2022 年 10 月间在本院分娩产妇的临床资料。其中 8 例产妇无剖宫产指征，胎膜早破，将其视为观察组；另外 8 例产妇分娩但是无胎膜早破指征，将其视为对照组。所有产妇均试着进行阴道分娩，对比 2 组产妇的分娩方式以及产褥感染发生率。结果：与对照组相比较，观察组产妇的自然分娩率要明显比较低，同时对对照组产妇并未出现产褥感染的问题，观察组产妇出现 4 例产褥感染，产褥感染发生率为 50.00%，组间数据比较（ $P < 0.05$ ）。结论：胎膜早破期待时间对产妇发生产褥感染，改变分娩方式的方面具有很大的影响，而且期待时间越短产妇自然分娩率就会高，这样就会明显降低产妇感染发生率，再配合合适的护理干预方式，可以进一步降低产妇产褥感染的发生。

【关键词】胎膜早破；期待时间；产褥感染；护理对策

产褥感染是围生期多发的严重并发症之一，会伤害到产妇的生命安全，也是造成产妇死亡的主要原因之一。导致产妇发生产褥感染的原因有很多，包括高危妊娠，产妇身体虚弱，抵抗能力免疫力下降等因素。在这些因素的影响下，导致产妇的身体被病原菌侵袭，一定程度上增加了产后感染的几率。那么早破指的是产妇在临产前出现的相应胎膜自然破裂，主要与产妇头盆不对称有关<sup>[1]</sup>。临床胎膜早破的孕妇需要根据其年龄、身体素质以及胎儿的具体情况展开综合性考虑以后决定合适的分娩方式。胎膜早破期待时间就是指自然破膜时间到胎盘娩出的时间。相关研究认为胎膜早破不同的期待时间可能与产妇产后发生产褥感染具有一定的关系。为了探讨胎膜早破不同期待时间与产褥感染之间的关系，便于后期临床上采取有效的监测监护与护理对策，降低胎膜早破产妇发生产褥感染，本文中对本院收治的 16 例产妇临床资料进行回顾性分析，以下是具体的报道内容。

## 1. 资料与方法

### 1.1 基线信息

对本院 2020 年 10 月~2022 年 10 月间，进行常规分娩产妇作为入选对象。所有产妇均为单胎妊娠，且妊娠周期 $\geq 28$  周。观察组中合并胎膜早破的孕产妇在通过相关检查后确诊，所有孕产妇的临床资料均完整。胎膜早破的诊断标准主要是宫口能够看见大量的液体排出，阴道液体 pH 值 $\geq 6.5$ ，胎膜早破时间在 12 小时范围内。排除标准：排除入院后已经合并感染、合并胎儿窘迫、妊娠期糖尿病、妊娠期高血压疾病以及重度贫血的患者<sup>[2]</sup>。

对照组和观察组主要根据产妇是否出现胎膜早破进行分组，结果如示：对照组 8 例产妇的年龄范围 16~38 岁，组内年龄均值为（ $28.4 \pm 2.4$ ）岁，产妇的孕周范围：35~40 周，平均为： $38.5 \pm 0.1$  周；观察组产妇的年龄范围：16~38 岁，平均为： $28.5 \pm 2.6$  岁，产妇的孕周范围：36~41 周，平均为： $28.6 \pm 2.1$  岁。对比 2 组产妇的基本资料，除胎膜早破影响因素外，其他并无差异性，因此具有可比性（ $P > 0.05$ ）。

### 1.2 方法

对 16 例孕产妇均展开阴道分娩，入院后对于不存在剖宫产指征的胎膜早破产妇进行临床观察，12 小时如果没有自然分娩的话，则通过静脉

滴注缩宫素以积极引产。如果使用药物干预 12~18h 以后，产程未能够进展，则判定产妇引产失败，随后转为剖宫产。如果在产程中，产妇出现了胎儿窘迫、头位不正或者其他剖宫产指征，则需要快速试产进行剖宫产分娩<sup>[3]</sup>。

对照组产负责实施阴道分娩，如果出现了明显的剖宫产指征，则遵医嘱立即停止妊娠而转为剖宫产手术。

### 1.3 观察指标

对比两组孕产妇阴道分娩方式以及产褥感染发生率。

### 1.4 统计学分析

评定本文研究结果使用 SPSS22.0 进行，计量数据经由（ $\bar{x} \pm s$ ）表述，t 检验获取处理结果，计数资料经由（%）表述， $\chi^2$  检验获取处理结果，通过分析如果  $P$  值  $< 0.05$ ，则表示具有影响。

## 2. 结果

### 2.1 对比两组孕产妇分娩方式

对照组产妇均进行阴道分娩成功无转为剖宫产，自然分娩率为 100%。而观察组产妇共 8 例，其中 7 例转为剖宫产手术，剖宫产手术 87.50%。自然分娩率仅为：12.50%，组间数据对比： $P < 0.05$ 。

### 2.2 对比 2 组孕产妇产褥感染发生率

对照组产妇发生产褥感染的几率为 0，而观察组的出现了 4 例产褥感染，产褥感染发生率为 50%。组间数据比较： $P < 0.05$ 。

## 3. 讨论

### 3.1 胎膜早破期待时间与产褥感染的影响

产褥感染作为产妇产褥期常见的一种并发症，指的是分娩及产褥期，产妇的生殖道受到病原体的侵袭，引起局部或者全身感染。该局面也是导致产妇死亡的主要原因之一，一旦产妇出现胎膜早破，早期患者会表现出发热、脱水的症状，随后在几天内逐渐转为高烧。插入感染包括弥漫性腹膜炎，子宫内膜炎，盆腔组织炎症等。随着病情发展，患者还会逐渐出现浓毒血症以及无血栓性静脉炎<sup>[4-5]</sup>。

在产妇早过时，羊水会因为破裂而流出，导致子宫内腔的羊水逐渐降低，从而失去缓冲外界的冲击力的作用，严重影响到胎儿的正常活动，随着挤压不断增加，容易引起胎儿窘迫。当产妇出现胎膜早破时，

容易产生焦虑、抑郁等不良情绪。随着情绪的改变,产妇激素水平出现异常,因此容易在进行阴道分娩时出现分娩不佳,转为剖宫产。在本文当中可以看出,相较于对照组,观察组产妇的剖宫产的几率增大,可以证明胎膜早破会影响到产妇分娩的方式。由于产褥感染会随着病情的发展会对产妇的身体健康造成极大的影响,严重者甚至威胁到患者的生命安全,所以需要采取切实有效的干预措施进行预防。

### 3.2 护理干预措施

一旦产妇确诊胎膜早破,需要立即入院进行观察。密切关注产妇的病情变化,预防宫内感染、胎膜破裂后继发羊水过少或脐带脱垂等并发症,纠正围生期胎儿窘迫的发生<sup>[6-8]</sup>。在产妇入院以后,立即对其进行健康教育及心理辅导,让产妇了解胎膜早破的相关知识,被提高产妇的主观能动性,促使产妇可以积极主动的配合医护人员的相关诊疗工作。在产妇入院以后,向产妇介绍产房的相关周围环境,减少产妇对陌生环境的害怕、恐惧心理,优化产房的周围环境,提高产妇的舒适度,减少产妇的敏感度<sup>[9]</sup>。

预防产褥感染发生:(1)首先对产妇进行心理干预。告诉产妇胎膜早破并不会影响到胎膜持续性产生羊水的功能。虽然会对胎儿造成一定的影响,但是胎膜仍然起到一定的保护胎儿的作用。以减除产妇的顾虑和担忧,让产妇能够保持一个放松的心情,避免因胎膜早或过度紧张而诱发不协调的宫缩<sup>[10-12]</sup>。

(2)保持外阴清洁。每天使用安多福消毒棉球对产妇的外阴进行消毒处理,大小便以后均使用温开水清洁,同时注意阴道流液性质、观察排液情况,看液体内是否伴有胎粪。尽量减少对阴道的检查,如果产妇的阴道分泌物比较多,取分泌物标本以后,使用消毒棉球进行清洁,每天两次。

(3)保持合适的体位。尽量让产妇保持平卧位,将臀部抬高,避免增加负压的动作发生,同时将抬头床抬高7cm左右,床尾抬高18cm,以减少羊水的流出,从而有效预防脐带脱垂。促使羊水能够重新积聚,使得胎膜的小破裂口可以重新闭合<sup>[13]</sup>。

(4)严格观察患者的生命体征变化。每天至少4次测量患者的体温,一旦体温过高或者心率过快,需要及时通知医生,并且动态监测产妇的血液指标在分娩前使用抗生素进行预防性干预。分娩过程中,如果产妇实施剖宫产手术的话,应该在手术中彻底的清除盆腔、腹腔内羊水以及积血。阴道分娩过程中保护好会阴部,减少会阴侧切或者软产道裂伤的发生。如果怀疑产妇产后会出现宫内感染,则需要取宫腔内羊水和血液进行药敏试验培养,以指导产妇产后用药<sup>[14-15]</sup>。

(5)分娩后护理。分娩结束后,由于产妇的体力消耗过大,而且疼痛感十分明显,阴道分娩过程中会产生损伤,加上剖宫产手术所造成的刺激以及麻醉等多种因素的应激下,产妇的抵抗能力会逐渐下降,与分娩之前相比较更容易发生产褥感染。因此对分娩结束会阴部水肿严重的患者,可以使用高浓度的硫酸镁或者中药药物进行局部湿敷,或者采用红外线热处理的方式以改善患者降低感染的机率。如果产妇产后无感染迹象,也需要进行48小时的预防性抗感染治疗。同时抗生素尽量选择二代、三代的头孢,或者加以替硝唑、甲硝唑等药物。

### 4 小结

总的来说,胎膜早破期待时间对于产妇分娩的方式以及产褥感染均起到在一定的影响作用。胎膜早破期待时间越短,自然分娩率就越高,同时产褥感染发生率也就逐渐增加。所以建议临床上根据产妇的自然破膜时间对其进行全面的风险评估,从而提高孕产妇的健康,降低并发症的发生。相关研究表明,对胎膜早破患者采取合适的治疗方法以外,还需要辅助细致入微的临床护理干预措施,优化病房的环境、给予产妇心理护理,帮助产妇保持良好的心理状态,面对后续治疗,保证母婴健康。有效的护理措施能够提高胎膜早破的治疗效果,降低产褥感染,值得推广。

### 参考文献:

- [1]黄碧来,黄彩兰,邓荣华.胎膜早破期待时间对产褥感染的影响及护理对策[J].护理学杂志,2016,31(22):11-13.
- [2]张赵蕾.探讨胎膜早破期待时间对产褥感染的影响及护理对策[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2018,18(A1):304.
- [3]郑秀兰.胎膜早破期待时间对产褥感染的影响及护理对策[J].中国保健营养,2019,29(14):246-247.
- [4]刘爱杰,赵枫,姜丽娜,等.胎膜早破产妇产褥感染影响因素及胎盘胎膜TLR4的预测价值[J].中华医院感染学杂志,2021,31(13):2065-2069.
- [5]高山,于春风,杨艳南.胎膜早破与剖宫产及产褥感染的关系分析[J].中国现代医生,2017,55(29):56-57,60.
- [6]陶慧英.妊娠足月胎膜早破剖宫产术后产褥感染2例病例分析[J].甘肃科技,2017,33(15):108-109,126.
- [7]金萍,王露.胎膜早破期待时间对产褥感染的影响及护理对策[J].心理医生,2018,24(17):263-264.
- [8]施莉英,陈超.胎膜早破产妇产道检查与产褥感染的关系[J].中外医学研究,2016,14(23):16-17.
- [9]刘兴.胎膜早破期待时间对产褥感染的影响及护理对策[J].饮食保健,2018,5(43):148-149.
- [10]陈彦霖.胎膜早破期待时间对产褥感染的影响及护理对策[J].饮食保健,2018,5(35):223.
- [11]陈丽.胎膜早破期待时间对产褥感染的影响及护理对策[J].中国保健营养,2017,27(26):172-173.
- [12]尚丽.胎膜早破与剖宫产及产褥感染的相关分析[J].世界最新医学信息文摘(连续型电子期刊),2016,16(27):51-51.
- [13]王新茹.探析胎膜早破与剖宫产及产褥感染的关系[J].糖尿病天地,2020,17(7):168.
- [14]乔永茜.胎膜早破对分娩方式的影响及与产褥感染的关系[J].中国城乡企业卫生,2018,33(11):134-136.
- [15]王婷婷,薛飞扬,蔡萍,等.妊娠晚期孕妇生殖道B族链球菌感染对并发胎膜早破与新生儿感染、围生结局影响[J].中国计划生育学杂志,2022,30(6):1348-1351.