

2011年护士妇产科护理：胎膜早破的临床护理_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_ti2020/2/2021_2022_2011_E5_B9_B4](https://www.100test.com/kao_ti2020/2/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E6_8A_A4_c21_2618.htm)

[_E6_8A_A4_c21_2618.htm](https://www.100test.com/kao_ti2020/2/2021_2022_2011_E5_B9_B4_E6_8A_A4_c21_2618.htm) 胎膜早破的临床护理：解除孕妇的精神过度紧张，预防感染。孕妇住院待产，护理人员要有高度的责任心，对孕妇及家属耐心解释以解除孕妇的精神过度紧张。并且严密观察胎心音变化，胎先露未衔接者，孕妇绝对卧床休息，取左侧卧位，抬高臀部禁止灌肠，减少羊水流出，防止脐带脱垂，避免不必要的肛诊与阴道检查，给予营养丰富易消化食物，多吃水果、蔬菜、粗纤维食物，防止便秘。预防感染：严格按照护理操作常规工作，孕妇外阴部保持清洁，床单经常更换清洗，卫生纸高压消毒灭菌，每日碘伏消毒液擦洗会阴部2次，并注意观察羊水的颜色、性状、气味并做好记录。密切观察体温情况，如果体温超过37.5℃，应及时报告医生，进行血常规检查。若破膜12h以上者，应预防性使用抗生素，已经发生感染者，则应该终止妊娠，分娩结束后应给予抗生素控制感染。更多信息请访问：百考试题护士网校 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