妇产科护理技术实训

（第 2 版）

主　编　金庆跃　许　红

人民军医出版社

“十二五”职业教育国家规划教材
经全国职业教育教材审定委员会审定
中国职业技术教育学会卫生教育专业委员会“十二五”规划实训教材
供护理、助产及相关专业使用

妇产科护理技术实训

FUCHANKE HULI JISHU SHIXUN

（第 2 版）

主　编　金庆跃　许　红
副主编　王玉蓉　周俊杰　蒋　莉　王丽君
编　者　（以姓氏笔画为序）
王玉蓉　巢湖职业技术学院
王丽君　沧州医学高等专科学校
许　红　盐城卫生职业技术学院
李　青　承德医学院护理系
李彩辉　廊坊卫生职业学院
邹　琳　宜春职业技术学院
范伟荣　金华妇女保健院
金庆跃　金华职业技术学院
周小兰　西安医学院
周俊杰　宜春职业技术学院
洪丽霞　上海济光职业技术学院
崔　萱　淮阴卫生高等职业技术学校
蒋　莉　重庆医药高等专科学校
傅文君　金华职业技术学院

人民軍醫出版社
PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS
北　京

图书在版编目(CIP)数据

妇产科护理技术实训/金庆跃,许　红主编．—2版．—北京:人民军医出版社,2015.6

“十二五”职业教育国家规划教材

ISBN 978-7-5091-7360-2

Ⅰ.①妇…　Ⅱ.①金…②许…　Ⅲ.①妇产科学—护理学—高等职业教育—教材　Ⅳ.①R473.71

中国版本图书馆CIP数据核字(2015)第103468号

策划编辑:徐卓立　**文字编辑:**邓　艳　高　磊　**责任审读:**王三荣

出版发行:人民军医出版社　**经销:**新华书店

通信地址:北京市100036信箱188分箱　**邮编:**100036

质量反馈电话:(010)51927290;(010)51927283

邮购电话:(010)51927252

策划编辑电话:(010)51927300—8743

网址:www.pmmp.com.cn

印、装:三河市春园印刷有限公司

开本:787mm×1092mm　1/16

印张:13.25　彩页2面　**字数:**318千字

版、印次:2015年6月第2版第1次印刷

印数:7001—11000

定价:29.00元

版权所有　侵权必究

购买本社图书,凡有缺、倒、脱页者,本社负责调换

中国职业技术教育学会卫生教育专业委员会“十二五”规划实训教材

编审委员会

主任委员 常唐喜 任光圆 张树峰

副主任委员 杨云山 贲亚琍 马 骥 周晓隆
刘学政 姚 磊

委 员 （以姓氏笔画为序）
王荣俊 邓荆云 叶国英 刘 琳
刘增梅 张 敏 张坪兰 陈根强
林治军 欧阳蔚 金庆跃 柳丰萍
耿 杰 高 薇 黄 涛 章晓红
商月娥 梁金香 童晓云 熊红霞
熊杰平

编辑办公室 郝文娜 徐卓立 曾小珍 池 静
袁朝阳

中国职业技术教育学会卫生教育专业委员会“十二五”规划实训教材

教材书目

1. 健康评估技术实训
2. 基础护理技术实训
3. 内科护理技术实训(含传染、精神科)
4. 外科护理技术实训(含皮肤、五官科)
5. 妇产科护理技术实训
6. 儿科护理技术实训
7. 急救护理技术实训
8. 康复护理技术实训

此为试读,需要完整PDF请访问: www.ertongbook.com

出版说明

为更好地贯彻落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010－2020年)》,大力推进高等职业教育的改革和发展,人民军医出版社在教育部职业教育与成人教育司的关心指导下,与中国职业技术教育学会卫生教育专业委员会合作,根据卫生事业改革发展对护理人才培养提出的新要求,组织全国卫生职业院校的广大教师和部分临床护理专家,编写了《中国职业技术教育学会卫生教育专业委员会“十二五”规划实训教材》。该套实训教材与人民军医出版社《全国医学院校高职高专规划教材(护理、助产专业·第2版)》同步出版、配套使用,实现了全国各卫生职业院校强烈希望护理专业人才培养教科书与实训教材相配套的愿望,这必将对我国未来护理人才的培养质量产生深远的影响。

该套实训教材包括健康评估,基础护理,内、外、妇、儿专项护理及急救和康复技术实训等8种,适用于在校护生的护理技能操作训练,也是新毕业护士进行多岗轮训实践的重要参考书。该套教材具有如下特点。

1.理念先进,体现教改。该套教材与高职高专护理专业的授课教材保持高度配套和相互支撑。教材从护理岗位的实际需求出发,突出了岗位必备的知识和能力,围绕为学生就业和获得执业资格服务,充分体现了“就业为导向、服务为宗旨”的职业教育理念,体现了“基于职业工作过程、以培养职业能力和素质为本位”的课程特色。整体设计上,采用工作过程与任务完成相结合的科学思路,促进理论和实践的有机结合,让“教、学、做”融为一体。

2.贴紧岗位,规范性强。编写中充分调动专业课教师和临床一线专家两个积极性,以专业教材涉及的基本技术为主,适当增加临床护理工作中的一些新项目、新技术、新方法,使训练与岗位应用有效对接,并将人文关怀渗透其中,提高学生适应不同级别医院、多个护理岗位的能力和就业竞争力。各实训项目的训练严格遵照中华医学会颁布的《临床技

术操作规范·护理学分册》标准，结合全国卫生系统护士岗位技能训练和竞赛的考核要求，保证技术训练的高度准确与规范。

3.紧扣大纲，体现特色。编者紧扣全国护士执业资格考试新大纲，在分析考试内容与各门课程相关性的基础上，对所有实训的内容进行了重点和考点的把控，按操作流程展开与临床实践高度接近的仿真训练，包括现场的实训准备、操作步骤、要点提示、同步语言告知、同步图片演示、综合训练及考核等，同时提供示范病例的现场模拟处理，部分科目还配有作业或思考题，便于学生平时反复练习和自我检测。

一套好的实训教材直接影响着一个专业、一批又一批护理人才的培养质量。我们衷心感谢各参编院校对该套护理实训教材编写所给予的大力支持和辛勤付出。但因时间仓促，疏漏之处在所难免，希望大家在选用本套教材时，不断总结经验，及时反馈修改意见，使各本教材不断得到完善和提高，真正成为国内护理教学中高质量的品牌教科书，更好地服务于护理职业教育。

中国职业技术教育学会卫生教育专业委员会

人民军医出版社

2013 年 12 月

前　言

本教材为“十二五”职业教育国家规划教材，是在2012年初出版的中国职业技术教育学会卫生教育专业委员会“十二五”规划实训教材——《妇产科护理技术实训》的基础上修订而成的。

本书修订中除了继续秉承第1版中适应高等护理教育改革和全面推进素质教育的需求，贯彻“以就业为导向、以能力为本位、以发展技能为核心”的职业教育理念外，还参照了护士执业资格考试大纲。教材编写中基于妇产科护理临床工作岗位工作过程，力求突出一条主线（护理专业）、两个目标（应用型人才培养目标、高职培养目标），体现“三个贴近”（贴近职业、贴近岗位、贴近学生）。教材内容将实验实训与岗位应用有效对接，融“教、学、做”为一体，既注重理论知识的学习和理解，又注重实践技能的训练和提高，旨在提高学生面向不同级别医院的妇产科护理岗位的适应能力。

全书共有11项实训，分别为产前检查、自然分娩妇女的护理、正常新生儿的护理、母婴同室及产褥期妇女的护理、妇产科常用诊疗技术的护理、阴道助娩手术的护理、妇产科常用护理技术、计划生育手术的护理、妇科内镜检查的护理、产科综合实训、妇科综合实训。其中妇科内镜检查的护理是再版新增内容。教学内容紧扣大纲，为体现实训特色，按照实训目标、准备、内容与操作要求、案例模拟、考评标准的框架展开，其中“内容与操作要求”包含操作步骤与图片、技术操作要求、同步语言告知等，“案例模拟”包含示范病例、模拟情景实训、实训作业等。各项护理技术操作注重从护理职业岗位的实际需要出发，突出护理工作岗位必备的知识和能力。为了使教材更加贴紧临床、贴紧岗位，体现实用性，我们对一些临床上可能使用的技术用附录形式做了简要介绍。本书可作为护理专业实践教学和学生技能考核的基本依据，也是学生学习必备的工具书。

本书在编写过程中，得到人民军医出版社、浙江省金华市妇女保健院及各编委单位领导的大力支持和指导，在此一并表示诚挚的谢意。由于时间紧迫，且编者的水平和能力有限，本教材若有不妥之处，敬请广大读者提出宝贵意见，以便今后修订完善。

主　编

2015年1月

目　录

实训一　产前检查 …… (1)
实训二　自然分娩妇女的护理 …… (12)
实训三　正常新生儿的护理 …… (25)
项目一　新生儿沐浴 …… (25)
项目二　新生儿抚触 …… (31)
附　新生儿游泳 …… (38)
实训四　产褥期妇女及母婴同室的护理 …… (41)
实训五　妇产科常用诊疗技术的护理 …… (54)
项目一　妇科检查、白带检查 …… (54)
项目二　宫颈脱落细胞学检查 …… (62)
项目三　经阴道后穹穿刺术 …… (67)
附一　宫颈、颈管活组织检查 …… (72)
附二　诊断性刮宫术 …… (74)
附三　输卵管通畅检查 …… (77)
实训六　阴道助娩手术的护理 …… (80)
项目一　会阴切开缝合术 …… (80)
项目二　人工剥离胎盘术 …… (89)
附一　胎头吸引术 …… (95)
附二　产钳术 …… (100)
附三　臀位牵引术 …… (104)
实训七　妇产科常用护理技术 …… (108)
项目一　会阴擦洗/冲洗 …… (108)
项目二　会阴湿热敷 …… (113)
项目三　阴道或宫颈上药 …… (118)
项目四　坐浴 …… (124)
实训八　计划生育手术的护理 …… (128)
项目一　宫内节育器放、取术 …… (128)
项目二　人工流产术 …… (136)
项目三　妊娠中期依沙吖啶引产术 …… (142)
附一　水囊引产术 …… (146)

附二　药物流产……（149）
实训九　妇科腔镜的护理……（151）
项目　腹腔镜检查与治疗的护理……（151）
附一　宫腔镜检查……（164）
附二　阴道镜护理……（168）
实训十　产科综合实训——剖宫产术妇女的护理……（171）
实训十一　妇科综合实训——宫颈癌根治术妇女的护理……（187）
彩图……（203）

实训一　产前检查

妊娠期的护理管理主要通过定期的产前检查实现。随着胎儿的生长发育，孕妇身体各系统出现一系列适应性的变化，若变化超越生理范围或孕妇本身患有某种疾病不能适应妊娠的改变，则孕妇和胎儿都可出现病理情况。定期产前检查的目的是明确孕妇及胎儿健康状况，对孕妇进行健康指导，同时能够及早发现并防治妊娠合并症和并发症，及早发现胎儿发育异常，及时纠正异常胎位，并确定分娩方式。

【实训目标】

(一)能力训练目标

1. 能根据孕妇所提供的信息准确推算出预产期。
2. 能对孕妇进行个性化的妊娠期指导，使孕妇了解妊娠期卫生及营养要求。
3. 能做好腹部四步触诊和胎心听诊。
4. 能完成骨盆外测量的准备及测量工作。

(二)能力训练任务

1. 病史询问。
2. 推算预产期。
3. 腹部四步触诊。
4. 听胎心。
5. 骨盆外测量。

【实训准备】

(一)主要实训设备及用物的准备

1. 模型　腹部四步触诊模型、骨盆模型。
2. 设备　产科检查床。
3. 器械及用物　皮尺、骨盆测量器、产科听筒、妊娠期保健卡、手表、纸、笔等。

(二)护士准备

着装整洁、修剪指甲、洗手，手要温暖。

(三)孕妇准备

嘱孕妇检查前排空膀胱，左侧卧位休息 5min。

【实训方法】

1. 多媒体示教。
2. 在示教室的模型上进行演示及操作练习。

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com

3. 课间医院产科门诊见习。

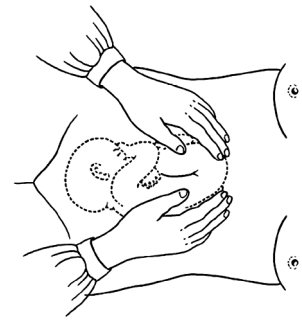
【实训内容与操作要求】

(一)实训内容与操作步骤(表 1-1)

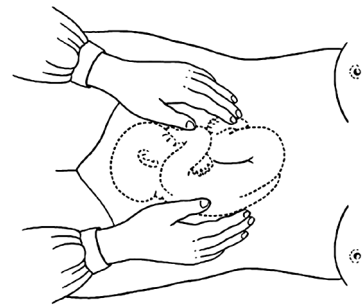
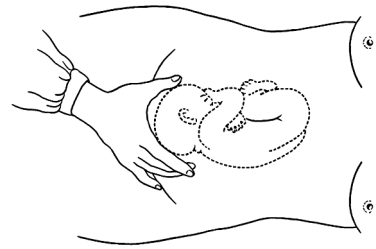
表 1-1　产前检查的实训内容与操作步骤

步　骤	实训内容及同步操作图片
一、准备	
1. 环境准备	室内光线充足,温暖、安静、隐蔽
2. 护士准备	着装整洁、修剪指甲、洗手,手要温暖
3. 用物准备	皮尺、骨盆测量器、产科听筒、妊娠期保健卡、手表、纸、笔等
二、问候、核对、评估及解说	
1. 问候孕妇(表情微笑亲切)	问好,自我介绍,体现良好的服务态度
2. 核对及评估	(1)对照孕妇保健卡核对孕妇姓名、年龄、孕产次、孕周,了解已经做过的检查项目有无异常及处理措施 (2)推算预产期:末次月经第 1 日起月份减 3 或加 9,日期加 7。若为阴历,月份仍减 3 或加 9,日期加 15 (3)一般情况评估:观察发育、营养、精神状态、身高及步态。测量体重及体温、脉搏、呼吸、血压等
3. 解说	(1)解释本次检查的目的,告知孕妇排空膀胱 (2)协助孕妇左侧卧位休息 5min,然后仰卧于检查床上,双腿略屈曲分开,放松腹肌 (3)告知并协助孕妇将衣服向上拉至双侧乳头下方,裤子向下拉至耻骨联合下方,充分显露腹部
三、腹部视诊	(1)检查者站于孕妇右侧,注意观察腹形及大小,有无妊娠纹、手术瘢痕和水肿 (2)腹部过大应考虑孕周计算错误、双胎、羊水过多或巨大儿的可能 (3)腹部过小应考虑胎儿生长受限、孕周计算错误等可能
四、测量宫底高度、腹围	(1)孕妇双腿伸直,介绍检查内容及临床意义,与孕妇交流,同时手测宫底高度 (2)尺测宫底高度、腹围:用皮尺测量耻骨联合上方中点至子宫底的高度及绕肚脐一周的腹部围度(图 1-1、图 1-2) (3)估计胎儿体重:宫底高度×腹围+200≈胎儿体重(g)

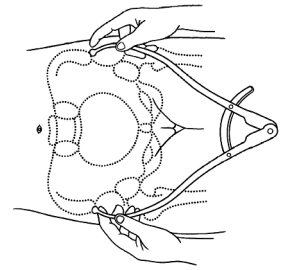
（续　表）

步　骤	实训内容及同步操作图片
	 图 1-1　尺测宫底高度　　图 1-2　测量腹围
五、腹部四步触诊	
1. 第一步	(1)孕妇仰卧双腿屈曲略微分开 (2)检查者站在孕妇右侧，面向孕妇头部 (3)双手置于子宫底部，了解子宫外形及宫底高度，评估胎儿大小与孕周是否相符(图 1-3) (4)然后双手指腹相对轻推，判断子宫底部的胎儿部分。如硬而圆且有浮球感的为胎头，软而宽且形状略不规则的为胎臀  图 1-3　腹部四步触诊(第一步)
2. 第二步	(1)检查者双手手掌分别置于腹部两侧，一手固定，另一手轻轻深按，两手交替 (2)分辨胎背及四肢的位置：高低不平可变形者为胎儿四肢，有时可感觉到胎动；平坦饱满者为胎背，并评估胎背是向前、向侧还是向后方(图 1-4)

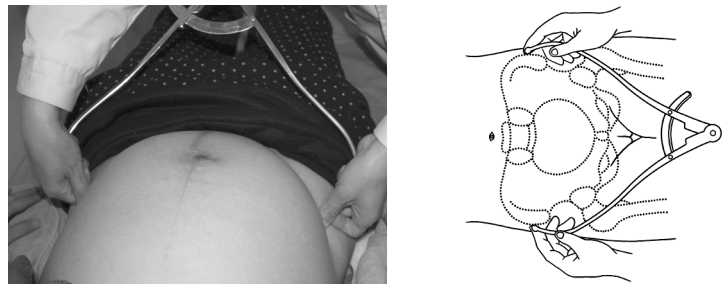
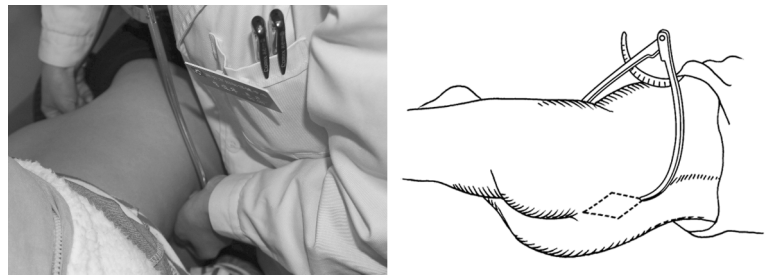
（续　表）

步　骤	实训内容及同步操作图片
	 图 1-4　腹部四步触诊（第二步）
3. 第三步	（1）检查者右手拇指与其余四指分开，置于耻骨联合上方 （2）握住胎先露部轻轻左右推动，判断先露是头还是臀，并了解胎先露是否入盆（衔接），若先露高浮说明尚未进入骨盆腔；若先露部不能被推动则表明已经入盆（图 1-5）  图 1-5　腹部四步触诊（第三步）
4. 第四步	（1）检查者面向孕妇足端，双手分别置于胎先露的两侧 （2）向骨盆入口方向深按，再次确定胎先露的诊断是否准确，并判断胎先露入盆程度（图 1-6） 图 1-6　腹部四步触诊（第四步）

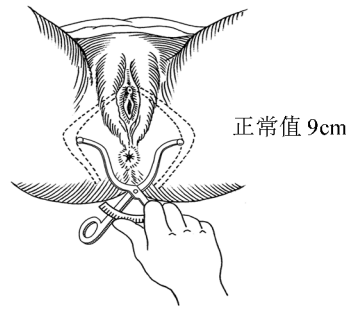
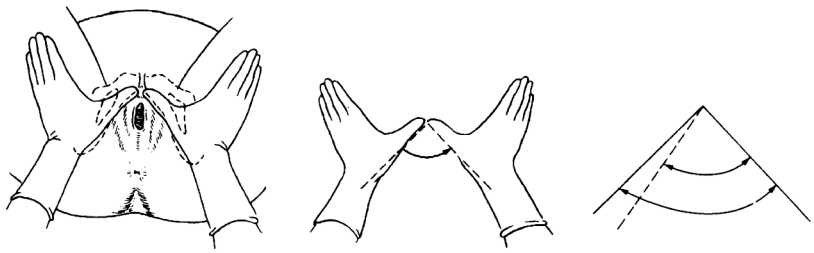
（续　表）

步　骤	实训内容及同步操作图片
六、胎心听诊	（1）腹部四步触诊检查后孕妇双腿伸直并拢，检查者站于孕妇右侧，使用多普勒或胎心听筒听胎心 1min，仔细辨析胎心的频率、强弱、远近（图 1-7） 图 1-7　胎心听诊 （2）胎心听诊位置在胎背近头侧的孕妇腹壁听诊最清晰。妊娠 6 个月前，多在脐下稍偏左右，妊娠 7 个月后，根据胎方位确定胎心听诊部位，头先露在脐下左侧或右侧，臀先露在脐上左侧或右侧，肩先露（横位）时在脐周听得最清楚。也可借助胎心位置判断胎方位 （3）腹壁敏感变硬时可协助孕妇左侧卧位，稍事休息后再行听诊
七、骨盆外测量	
1. 交流沟通	态度和蔼，语言亲切，告知测量方法、正常值、临床意义及测量过程中可能出现的不适感
2. 测量髂棘间径	（1）体位：孕妇取伸腿仰卧位 （2）测量方法：双手持骨盆测量器，测量两侧髂前上棘外缘之间的距离（图 1-8）  图 1-8　测量髂棘间径 （3）正常值（IS）：23～26cm （4）临床意义：间接推测骨盆入口平面横径的大小

（续　表）

步　骤	实训内容及同步操作图片
3. 测量髂嵴间径	(1)体位：孕妇取伸腿仰卧位 (2)测量方法：测量两侧髂嵴外侧缘之间最宽的距离(图 1-9)  图 1-9　测量髂嵴间径 (3)正常值(IC)：25～28cm (4)临床意义：间接推测骨盆入口平面横径的大小
4. 测量骶耻外径	(1)体位：孕妇取左侧卧位，左腿弯曲，右腿伸直 (2)测量方法：测量 L_5 棘突下凹陷处至耻骨联合上缘中点的距离(图 1-10)。L_5 棘突下凹陷处相当于腰骶部米氏菱形窝的上角，或髂嵴最高点后连线与脊柱交点下 1.5cm 处  图 1-10　测量骶耻外径 (3)正常值(EC)：18～20cm (4)临床意义：可间接推测骨盆入口平面前后径的长度，是骨盆外测量中最重要的径线
5. 测量坐骨结节间径	(1)体位：孕妇取仰卧位，两腿屈曲外展，双手抱膝 (2)测量方法：测量两侧坐骨结节内侧缘之间的距离(图 1-11) (3)正常值(IT)：又称出口横径，8.5～9.5cm，平均 9cm (4)临床意义：评估骨盆出口平面横径的大小

（续　表）

步　骤	实训内容及同步操作图片
	 图 1-11　测量坐骨结节间径
6. 测量出口后矢状径	(1)体位：孕妇取仰卧位，两腿屈曲外展，双手抱膝 (2)测量方法：测量坐骨结节间径中点至骶尾关节的距离 (3)正常值：9cm (4)临床意义：评估骨盆出口后三角平面的大小。此径线一般不测，当出口横径＜8cm 时应测后矢状径，如果出口横径与后矢状径之和＞15cm，一般足月胎儿可通过后三角区经阴道娩出
7. 测量耻骨弓角度	(1)体位：孕妇取仰卧位，两腿屈曲外展，双手抱膝 (2)测量方法：检查者两拇指尖对拢，置于耻骨联合下缘，两拇指平放在两侧耻骨降支上，测量两拇指之间的角度（图 1-12）  图 1-12　耻骨弓角度测量 (3)正常值：90°，＜80°为异常 (4)临床意义：评估骨盆出口横径的宽度
八、整理、记录并宣教	(1)检查结束后嘱孕妇再次左侧卧位 5～10min，以改善胎盘血供 (2)若无异常协助孕妇整理好衣裤，扶孕妇头部缓慢坐起，再站立下床，避免跌倒摔伤 (3)将检查结果记录于孕妇保健卡的相应栏目内，告知孕妇下次检查的时间和项目及预先需准备的事项

此为试读，需要完整PDF请访问：www.ertongbook.com