

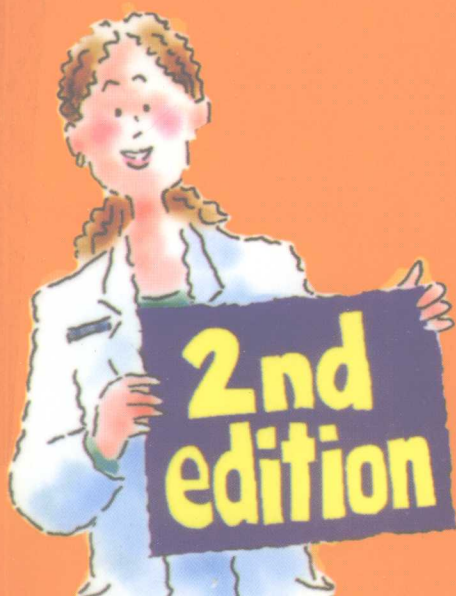
轻松母婴护理

Maternal-Neonatal Nursing Made Incredibly Easy

(第2版)

主 编 Springhouse 工作室

主 译 曹枫林 李 明



北 京 大 学 医 学 出 版 社

Peking University Medical Press

轻松母婴护理

Maternal-Neonatal Nursing Made Incredibly Easy

(第2版)

主 编 Springhouse 工作室

主 译 曹枫林 李明

译 者 (按姓氏笔画排序)

仝春兰 刘 丽 李 明 李 静

陈新霞 袁秋环 曹枫林

北 京 大 学 医 学 出 版 社
Peking University Medical Press

图书在版编目 (CIP) 数据

轻松母婴护理: 第2版 / 美国 Springhouse 工作室主编;
曹枫林等译. — 北京: 北京大学医学出版社, 2008. 11
书名原文: Maternal-Neonatal Nursing Made Incredibly Easy
ISBN 978-7-81116-288-2

I. 轻… II. ①美… ②曹… III. ①妊娠期—护理—基本知识
②产褥期—护理—基本知识③新生儿—护理—基本知识
IV. R473.71 R174

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 147955 号

Maternal-Neonatal Nursing Made Incredibly Easy, 2nd edition
Copyright © 2008 by Lippincott Williams & Wilkins. All rights reserved.

This translation is published by arrangement with Lippincott Williams & Wilkins, USA. This book may not be sold outside the People's Republic of China.

本书中文版由美国 Lippincott Williams & Wilkins 出版公司授权北京大学医学出版社在中国出版。

Simplified Chinese Translation Copyright © 2008 by Peking University Medical Press

北京市版权局著作权合同登记号: 图字: 01-2007-6116

轻松母婴护理

主 译: 曹枫林 李明

出版发行: 北京大学医学出版社 (电话: 010-82802230)

地 址: (100191) 北京市海淀区学院路 38 号 北京大学医学部院内

网 址: <http://www.pumppress.com.cn>

E-mail: booksale@bjmu.edu.cn

印 刷: 北京佳信达欣艺术印刷有限公司

经 销: 新华书店

责任编辑: 李娜 罗德刚 责任校对: 杜悦 责任印制: 郭桂兰

开 本: 787mm × 1092mm 1 / 16 印张: 37.5 插页: 4 字数: 795 千字

版 次: 2009 年 1 月第 1 版 2009 年 1 月第 1 次印刷

书 号: ISBN 978-7-81116-288-2

定 价: 118.00 元

版权所有, 违者必究

(凡属质量问题请与本社发行部联系退换)

原著者名单

Christine C. Askham, RN, BSN

VN Faculty
Unitek College
Fremont, Calif.

Kimberly Attwood, RN, PhD(c)

Instructor
DeSales University
Center Valley, Pa.

Beatrice Beth Benda, RNC, MSN

Staff Nurse
Allina Hospitals & Clinics
University of Minnesota Fairview
Riverside Maternal Fetal Medicine
Clinic
Minneapolis

Anita Carroll, EdD, MSN

Nursing Instructor
West Texas A&M University
Canyon

Marsha L. Conroy, RN, MSN, APN

Nursing Instructor
Cuyahoga Community College
Cleveland

Kim Cooper, RN, MSN

Nursing Department Program Chair
Ivy Tech Community College of Indiana
Terre Haute

Patti F. Gardner, MSN, CNM, IBCLC

Clinical Nurse Specialist: Women's Health
& Lactation
United Medical Center
Cheyenne, Wyo.

**Valera A. Hascup, RNC, MSN, PhD (c), CCES,
CTN**

Assistant Professor of Nursing and
Director of the Transcultural Nursing
Institute
Kean University
Union, N.J.

Vivian Haughton, RN, MSN, CCE, IBCLC

Clinical Nurse Specialist—Maternal/Child
Health
Good Samaritan Health System
Lebanon, Pa.

Dana M. L. Hinds, RN, MSN, FNP

Nursing Instructor, Family Nurse
Practitioner
Central Maine Medical Center School of
Nursing
Lewiston

Beverly Kass, RNC, MS

Faculty
William Paterson University
Wayne, N.J.

Randy S. Miller, RN-C, BS, MSN

Student Coordinator
Orlando (Fla.) Regional Healthcare

James F. Murphy, RNC, MS

Educator/Instructor
ViaHealth/Rochester General Hospital
Isabella Graham Hart School of Nursing
Rochester, N.Y.

Noel C. Piano, RN, MS

Instructor/Coordinator
Lafayette School of Practical Nursing
Adjunct Faculty
Thomas Nelson Community College
Williamsburg, Va.

Janet Somlyay, RN, MSN, CNS, CPNP

Clinical Nurse Specialist—Pediatrics and
Nursery
United Medical Center
Cheyenne, Wyo.

Robin R. Wilkerson, RN, PhD

Associate Professor of Nursing
University of Mississippi
Jackson

译者前言

这是一本与众不同的教科书，为我们打开了一扇惊奇之门！

多年来，我们已经习惯了各种医学教科书近乎相同的编写模式和风格，我们一直追求教科书的科学性和严谨性，力图呈现给学生最全、最新的信息，但我们却忽略了教材的趣味性，试问这种千篇一律的模式是否还能激起学生学习的兴趣？作为专业教师，我们一直试图让学生在获取知识的同时能体会到学习的乐趣。终于，我们遇到了《轻松母婴护理》。这本书以轻松简洁的形式，介绍了从妊娠、分娩到产后这个女性一生中极为特殊的时期所具有的生理和心理特点、可能出现的问题以及相应的护理，另外还介绍了新生儿及高危新生儿的护理。整本书以大量的卡通插图、幽默的语言、丰富的图表有效地吸引了读者的注意，将复杂的理论介绍得通俗易懂、深入浅出，令人印象深刻。

正因为本书鲜明的特点，也增加了翻译工作的挑战性。面对中西方文化的差异和课程体系的不同，我们力求在保持原书风貌的同时，能适应中国读者的阅读习惯，将这本书的启发性、趣味性和实用性发挥到极致。翻译过程中曾遇到过无数的难题和困惑，感谢山东大学护理学院的领导和同事对我们的帮助和鼓励，感谢翻译团队的每一位成员辛勤的劳动，正是有了这样的合作和努力，才能使这本书有机会同大家见面。但由于时间仓促和翻译经验的不足，译文中难免有疏漏和错误之处，敬请广大读者不吝指正！

医学典籍浩如烟海，其中不乏不朽之作。《轻松母婴护理》是医学教育园地的一枝奇葩，引发了我们无尽的思索，也冀其裨益于同道！

曹枫林 李明
山东大学护理学院
2008年10月

前言

长期以来，护理教育者致力于为护理专业的学生及护士提供重要的护理学知识。也正因此，我们经常提出疑问，这些护理概念、护理实践和研究结果是如何融入她们的大脑中，从而指导其合理运用护理程序并形成富有知识的评判性思维的？问题的答案如下。

首先，如果有催化剂的帮助，学习过程将更容易。目前教育者意识到，通过鼓励学生积极参与到学习过程中，并运用各种成人学习方法，我们可以使学生更容易获取知识和运用知识。这些方法包括各种形式的测验、个案假设和情景模拟。

其次，教育者如果能将有趣的经历和学习过程结合起来，将是一种积极的学习方式。这些经历可以以卡通、有趣的诗歌、谜语、辩论、笑话、幽默或者巧妙的比喻，甚至是歌曲的形式再现，而采取的方法没有任何限制。

作为一名护理教育者，我对将积极的学习与娱乐结合起来的元素非常着迷。而第二版的《轻松母婴护理》吸引我的地方正是这种结合。

熟悉第一版的读者将非常高兴地见到本书保留了许多读者喜爱的特点，这也是该书成为一个优秀资源的原因。大量的信息仍以多种简洁的方式表达，有效地吸引了读者的注意力。原有的内容被加以更新和提高，并且表格、图表、图解、阶段测试以及令人愉悦的卡通等可帮助读者注意重点内容。附加的内容包括悲伤和失落、卧床休息、产后抑郁、替代疗法和药物滥用。

除此之外，本书的图解插画可引起你对重要问题的关注：



专家建议 (Advice from the experts)：由专业人士——产科及新生儿科护士提供关于母婴护理的建议和技巧。



教育园地 (Education edge)：为患者提供健康教育的建议，这亦有助于护士的教育工作，这些内容对于促进健康的妊娠、预防并发症是非常重要的。



跨文化护理 (Bridge the gap): 提供可能影响护理工作的文化差异中的细节。



注重证据 (Weighing the evidence): 指导循证护理实践。

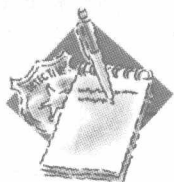
享用这个综合性的且充满趣味的资源吧，这的确是一本内容丰富的书!

Joan E. Edwards, RNC, MN, CNS
Assistant Clinical Professor
Texas Woman's University
Houston

目 录

第一章	母婴护理概述	1
第二章	受精及胎儿的发育	27
第三章	计划生育、避孕和不孕症	59
第四章	妊娠期生理和心理调适	103
第五章	产前护理	147
第六章	高危妊娠	209
第七章	分娩	291
第八章	分娩期并发症的护理	361
第九章	产后护理	417
第十章	产褥期并发症	447
第十一章	新生儿评估与护理	475
第十二章	高危新生儿的护理	517
附 录		
	孕妇和非孕妇实验室检查参考值	561
	母体每日饮食中选择的营养素摄入量	563
	新生儿实验室检查正常参考值	565
	NANDA- I 分类 II	569
	术语表	573
	主要参考文献	577
	专业词汇中英对照	579

第一章 母婴护理概述



主要内容

在本章中,你将学习:

- ◆ 产科及新生儿科护士的角色
- ◆ 以家庭为中心的护理动态
- ◆ 家庭的结构和功能
- ◆ 家庭对妊娠反应的影响因素
- ◆ 与母婴护理相关的法律与伦理学问题

母婴护理

在北美,每年有 400 多万孕妇需要护理照顾。提供这种护理具有挑战性也是有意义的。因为护士必须有效地运用护理技能,对孕妇进行详尽的教育,并且要保持敏感性,对孕妇情感上的需求提供支持。

下降趋势

近几十年来,婴儿及产妇死亡率不断下降,即使在年龄超过 35 岁的产妇中也一样。导致这种下降的因素包括如前置胎盘和异位妊娠等疾病的发生率下降,以及对相关并发症的预防。另外,妊娠期高血压并发症的有效控制以及分娩麻醉药物的使用减少,也是造成死亡率下降的原因。

婴儿和产妇的死亡率逐渐下降,就像我一样!



发展的空间

尽管已取得了这些进步，但是在提高产妇和新生儿健康照顾方面还有发展的空间。在穷困的孕妇、少数民族以及青少年妈妈中，婴儿和产妇的死亡率仍较高——很大程度上是因为缺乏良好的产前护理。

你的工作是照顾好我、我的妈妈和其他家庭成员。我出生后，会感谢你的！

母婴护理的目标

母婴护理的主要目标是对孕妇、家庭、婴儿提供综合性的以家庭为中心的护理，并将其贯穿于妊娠全过程。（见：妊娠的3个时期）

制定标准

1980年，美国护士协会母婴保健护理实践分会为母婴护理制定了标准。这些标准为护理计划及患者预期效果的制定提供了依据。之后，妇女保健协会、助产及新生儿护士协会在这些标准的基础上制定了现在的实践标准，以促进产妇和新生儿的健康。现在，这些标准已经成为护士为产妇和新生儿提供循证护理的准则。



妊娠的3个时期

妊娠可以分为以下3个时期：



产前期：从受精至分娩开始的时期；



分娩期：从导致宫颈扩张的宫缩开始至新生儿和胎盘娩出后最初的1~4小时内；



产后期：指新生儿及胎盘娩出后6星期，也称作产褥期，这一时期持续至母亲的生殖器官恢复至未孕状态时止。

实践环境

产科及新生儿科护士可在不同的环境下工作，包括社区健康中心、医生办公室、医院诊所、急诊医院、妇科医院、分娩中心及患者家里。

没有任何一个地方像家里一样……

截止到 2000 年，98%的分娩是在医院的待产室、分娩室或者产房中进行的。现在，越来越多的家庭选择在其他环境中分娩，如分娩诊所或家中。在这些环境中，通过允许家属更多地参与到分娩过程中，以使他们对此过程有更多的了解。

……或者远离家庭的“家庭”

为了满足产妇对更加放松和家庭式的分娩环境的需求，医院将她们的待产室、分娩室改建成更接近自然的分娩环境。目前在大多数医院都可看到待产室、产房、产后康复病房，或者待产室、产房、产后康复及产褥期病房。在这些家庭式的环境中，陪同者、家属及其他给予支持的人们在整个分娩过程中都可以待在病房里，产妇则可以在分娩的房间中度过产后恢复期。在对产妇和新生儿的健康照顾中，这种家庭式的环境体现了一种整体的、以家庭为中心的护理方式。

对有些家庭来说，缺少一个像家庭一样的环境（或者像家庭一样的医院环境）进行分娩。



母婴护理的角色和功能

从事母婴护理的护士承担着多种角色，包括护理提供者、教育者、支持者和顾问。每一种角色所发挥的作用取决于护士的教育层次。从事母婴护理的护士包括注册护士、取得合格证的助产士护士（CNMs）、开业护士（NPs）或者临床护理专家（CNSs）。

注册护士（RN）

注册护士是得到认证的护理项目的毕业生，并成功通过国

家执业资格考试委员会的考试，由护士工作所在州颁发执照。要在产科及新生儿科工作，注册护士需要接受大量的上岗培训，包括能力测试和继续教育。她们不仅为患者提供直接的护理，满足患者和家庭的教育需求，而且也作为患者的支持者和顾问发挥着重要的作用。

有资格的助产士护士（CNM）

CNM 是已经达到硕士研究生教育水平或已得到 CNM 证书的注册护士。CNM 可以独立地开展工作，并且有能力对一个低危孕妇的整个妊娠过程提供护理。CNM 也可以接生新生儿。

开业护士（NP）

NP 也是已经达到硕士研究生教育水平或已得到 NP 证书的注册护士。她们可以开展更广泛、更高级的业务。在妊娠期或产褥期，NP 可以收集病史、进行体格检查和管理护理过程（与医生进行商讨）。她们可以担任女性健康 NP、家庭 NP、新生儿 NP 或儿科 NP。

NP 是负责收集病史、进行体格检查和管理护理过程的高明的魔术师！

女性健康 NP

女性健康 NP 的重要作用是为女性提供身体方面和预防保健方面的知识宣教。她们为有性传播疾病的女性提供护理，并对她们的生育和避孕问题提供建议。女性健康 NP 帮助女性保持健康以使她们顺利度过妊娠期，并终身都能拥有健康的身体。



家庭 NP

家庭 NP（FNP）为各年龄段的所有患者提供护理。她们可以为患者进行健康体检、收集妊娠资料、作出诊断和进行妇科检查、为家庭制订妊娠期及分娩后的护理计划，还可为普通孕妇提供产前护理。FNP 为整个家庭提供的护理，着重于提高整个家庭成员的健康状况、促进身心健康和发挥最佳的家庭功能。

新生儿 NP

新生儿 NP (NNP) 是在新生儿护理方面有专业技能的护士，并且可以在不同的工作环境中从事不同水平的护理工作，从健康婴儿托儿所到高级别的重症监护室和早产婴儿室。她们也可以在新生儿重症监护病房 (NICUs) 或者是新生儿随访问诊所工作。NNP 的工作职责包括正常新生儿的评估、体格检查，以及高危婴儿的随访和制订护理计划。

儿科 NP

儿科 NP (PNP) 可以为健康婴儿提供护理、为母亲提供咨询、进行身体评估以及采集患儿的详细病史。PNP 主要从事卫生保健工作。她们可以安排诊断检查、开具合适的治疗药方，当然处方权因各州的规定而有所不同。如果 PNP 诊断出一个儿童患有某种疾病，如心脏病，她们可以和儿科医生或者其他专家共同参与患儿的治疗。

CNS 是取得硕士学位的 RN，主要从事教学、科研、指导护理患者、在工作中起到模范作用……另外，还需要一些休息！

临床护理专家 (CNS)

CNS 是已获硕士学位的 RN。CNS 主要从事健康促进、患者教育、提供直接的护理照顾及从事研究工作。CNS 是提供高质量护理工作的榜样和老师。她们也是在母婴护理领域工作的注册护士的顾问。

特殊的专家

通过培训 CNS 可以：

- 在 NICUs 从事护理工作；
- 作为产妇的教育者，开展分娩教育项目，为孕产妇及家属做好准备，并为在正常情况下分娩的产妇及家属提供护理服务；
- 作为产妇的哺乳顾问，帮助并指导产妇如何进行母乳喂养。



以家庭为中心的护理

产科及新生儿科护士的职责是为孕妇、胎儿和家属提供整体化的护理。这种护理模式称为以家庭为中心的护理。了解家庭的结构和功能，对于以家庭为中心的护理的实施是非常重要的。

以家庭为中心的护理是母婴护理的基础。

家庭关系

家庭是由两个或两个以上的成员组成，共同居住在一起，发挥着某种相互关联的社会功能，并且拥有共同的情感纽带。家庭可以深刻地影响着每一个家庭成员。因此，在护理中兼顾整个家庭，而不仅仅是某个成员，已经成为现代护理实践的焦点。

任何变化，例如家庭中多了一个新成员，都可以引起家庭结构的改变。如果一位家庭成员患病或是正处于一段不幸的时期，其他家庭成员都会感受到一种巨大的压力。在妊娠和分娩时期，家庭成员的角色必须进行充分的调整来适应种种变化。



家庭结构

目前，存在几种不同的家庭结构。在家庭的整个生命周期中，这些结构可能会因为某些因素，如工作、出生、死亡、离婚等而发生变化。家庭结构也会因为家庭的角色、生育问题、家庭收入方式和社会文化因素等而有所不同。

家庭结构的类型包括：

- 核心家庭
- 同居家庭
- 扩展家庭或者多代家庭
- 单亲家庭
- 混合家庭
- 社区家庭
- 同性恋家庭
- 抚养家庭
- 收养家庭

我很小，但是我会对我的家庭结构产生巨大的影响噢！

核心家庭

传统上，核心家庭被定义为由妻子、丈夫、一个或多个孩子组成的家庭。因为核心家庭的规模相对较小，它可以对自己



的家庭成员提供支持和爱护。然而，规模小也有其弱点。例如，当危机到来时比如一场疾病，将会有很少的家庭成员可以共同承受负担和提供支持。

同居家庭

同居家庭是由住在一起但是没有结婚的异性恋人组成的。这种居住关系可能是长期的也可能是短期的。同居家庭可以采取像传统的核心家庭一样的方式，对它的家庭成员提供精神上的和物质上的支持。

扩展家庭或者多代家庭

扩展家庭或者多代家庭包括核心家庭成员和其他家庭成员，比如祖父母、阿姨、叔叔、表姊妹和孙子。在这种类型的家庭中，主要的支持成员不一定是妻子、丈夫或亲密的人。主要提供照顾的人可能是祖父母、阿姨或者叔叔。这种类型的家庭典型的表现是有更多的家庭成员，可以分担家庭负担和提供支持，但是由于家庭里要供养的人数较多，也可能会遇到经济上的问题。

单亲家庭

目前，在学龄儿童的家庭中，单亲家庭占 50%~60%。尽管很多单亲家庭中，母亲是孩子的照顾者，但是现在，越来越多的父亲也在单独抚养孩子。单亲家庭存在的原因有很多，包括离婚、配偶死亡以及选择在没有婚姻的情况下抚养孩子。

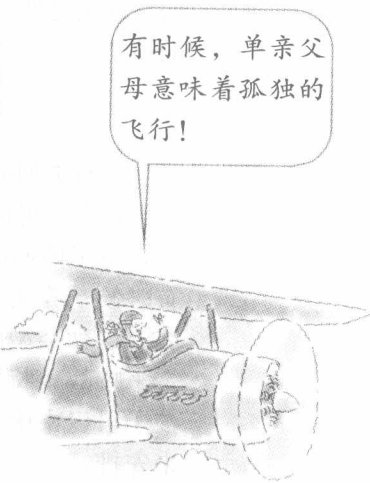
努力工作赚钱

经济问题比如低收入，可能对单亲父母来说是一个难题。虽然越来越多的单身父母是父亲，但是大多数还是母亲。传统上，女性的工资要比男性的工资低。当母亲的工资是家庭的唯一收入来源时，就会出现经济问题。

有时候，单亲父母意味着孤独的飞行！

孤独的生活

单亲家庭的另一个困难是在抚养孩子时缺乏家庭成员的支持，特别是当单身父母患病时这种问题尤为突出。单身父母也可能无法满足一般父母的多种角色，比如除了是家庭中唯一收入来源的提供者之外，同时还要做一个好父亲和好母亲。



混合家庭

在混合家庭中，由于再婚使两个单独的家庭组合成一个家庭。很多时候，当孩子们被置于一个新的家庭环境时，冲突和敌对就会在这样的家庭中出现。家庭成员之间会出现嫉妒和摩擦，特别是当这个新的混合家庭的父母都有自己的孩子时。另一方面，混合家庭的孩子对新的环境也需要更多的适应。

社区家庭

社区家庭是由一群愿意生活在一起的人组成，他们不一定有婚姻关系或是血缘关系，而可能是由于社会或是宗教信仰而联系在一起。社区家庭中的成员并不遵守传统的卫生保健程序，但是他们会主动参与自己的卫生保健，而且更容易接受对患者的教育。

同性恋家庭

一些同性恋夫妇选择组成自己的家庭，包括孩子。这些孩子可能是收养的，或者来自代孕母亲、人工授精或是原来的家庭和婚姻。

抚养家庭

养父母照顾那些被自己的亲生父母遗弃的孩子。抚养家庭通常是暂时存在的，直到孩子的亲生父母再重新开始照顾他们，或是这些孩子由别的家庭收养。养父母可能有或没有自己的孩子。

收养家庭

所有类型的家庭均可以变成收养家庭。家庭收养孩子的原因有很多，可能包括不能生育孩子。在某些情况下，收养的孩子是由于他们的亲生父母无力养育并且同意孩子被别人收养。有时候，养父母可能是被收养孩子的同胞或是亲生父母的亲戚。这种类型的家庭是非常有益的，但是同时会对家庭关系带来挑战，特别是当家庭中还有养父母的亲生孩子时。收养孩子可以由中介，也可以通过国际性的收养机构或私人机构来安排。

来吧，朋友们，对你们的兄弟们微笑吧。社区家庭是由一群没有婚姻或是血缘关系，但是愿意生活在一起的人组成的。这非常流行！



家庭职能

为了确保家庭成为一个有效的单元以及每一个家庭成员功能的发挥，一个健康的家庭应履行 8 项职能。包括：

- 资源的分配
- 家庭成员的社会化
- 劳动分工
- 物质需求
- 维持秩序
- 家庭成员的出生、离开与增加
- 家庭成员在社会中的定位
- 保护动力和士气

资源的分配

由于每一个家庭的资源有限，因此需要决定这些资源该如何分配。有时候，有些家庭成员的需要可以得到满足而有些则不能。例如，一个孩子可以得到新的鞋子，而另一个孩子只能穿旧鞋。

金钱不是万能的

金钱并不是唯一的资源。有些资源比如感情和空间也是需要分配的。例如，年龄大的孩子可以拥有自己的房间而年龄小的孩子们只能共享一个房间。大多数家庭可以很好地作出决定，但是功能不良的家庭或是有经济问题的家庭可能无法履行这项职能。

家庭成员的社会化

为孩子融入社会以及与社会上其他成员相处做准备，是另一项重要的家庭职能。如果家庭的文化和它所居住的环境不同，这将会是一项困难的任务。

劳动分工

劳动分工是将责任分配到每一位家庭成员的家庭职能。比如，家庭成员必须决定谁来为家庭提供经济上的支持，谁管理家务，以及谁来照顾孩子们。当新生儿降生时，家庭的劳动分工可能会发生变化，特别是当父母双方都需要全日制工作时。

我确定现在就可以采取某种劳动权利的分工了！

