



医学高职高专“十一五”规划教材

— 供护理专业用 —

妇产科护理学

◎ 主编 刘延锦
单伟颖

FUCHANKE HULIXUE



医学高职高专“十一五”规划教材

— 供 护 理 专 业 用 —

妇产科护理学

◎ 主编 刘延锦
单伟颖

FUCHANKE HULIXUE



郑州大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

妇产科护理学/刘延锦,单伟颖主编. —郑州:郑州大学出版社,
2008.7

医学高职高专“十一五”规划教材

ISBN 978-7-81106-670-8

I. 妇… II. ①刘…②单… III. 妇科学:产科学:护理学-高等
学校:技术学校-教材 IV. R473.71

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2008) 第 092267 号

郑州大学出版社出版发行

郑州市大学路 40 号

出版人:邓世平

全国新华书店经销

开封市精彩印务有限公司印制

开本:787 mm × 1 092 mm

印张:28.5

字数:675 千字

版次:2008 年 7 月第 1 版

邮政编码:450052

发行部电话:0371-66966070

1/16

印次:2008 年 7 月第 1 次印刷

书号:ISBN 978-7-81106-670-8 定价:49.00 元

本书如有印装质量问题,由本社负责调换

医学高职高专“十一五”规划教材编审委员会

名誉主任 沈 宁

主 任 吴逸明

副主任 (按笔画排序)

丁胡诚	王 东	王 强	王迎新	王柳行
王晓南	牛扶幼	毛兰芝	叶文艳	田 仁
刘春峰	刘洪宇	孙明明	孙建萍	李玉荣
李俊伟	李爱玉	李润民	沈曙红	苗双虎
赵凤臣	唐振华	曹 凯	康平芬	梁吉平
梁华龙	程 伟	曾铁功	潘传中	

委 员 (按笔画排序)

卫琮玲	马远方	马维平	丰慧根	王学娅
王宪龄	王曼文	王朝庄	邓仁丽	邓翠珍
卢桂珍	田玉慧	付元秀	刘延锦	关 青
李永生	李秀敏	李杰红	李国安	杨立明
杨福江	杨德芬	何 坪	何群力	余晓齐
汪洪杰	沈 健	张百让	张改叶	张玲芝
陈传波	易慧智	罗艳艳	周效思	单伟颖
赵建龙	姬栋岩	黄 英	雷 慧	谭建三
熊和民	薛军霞	薛松梅		

办公室主任 吕双喜

秘 书 李龙传

医学高职高专“十一五”规划教材参编院校

(按笔画排序)

三峡大学

山西医科大学汾阳学院

广东化工制药职业技术学院

井冈山学院

内蒙古医学院

长沙民政职业技术学院

辽宁中医药大学

邢台医学高等专科学校

吉林医药学院

达州职业技术学院

安徽医学高等专科学校

邵阳医学高等专科学校

金华职业技术学院

郑州大学

郑州华信学院

郑州铁路职业技术学院

河北工程大学

河南大学

河南广播电视大学

河南中医学院

河南科技大学

承德医学院

南华大学

南阳医学高等专科学校

临汾职业技术学院

重庆医科大学应用技术学院

信阳职业技术学院

珠海市卫生学校

浙江大学

浙江医学高等专科学校

焦作职工医学院

湖北中医药高等专科学校

湖北职业技术学院

楚雄医药高等专科学校

新乡医学院

漯河医学高等专科学校

鹤壁职业技术学院

遵义医学院

作者名单

主 编 刘延锦 单伟颖

副主编 陈晓珍 任太芬 崔英华

编 委 (以姓氏笔画为序)

刘延锦 郑州大学第一附属医院

单伟颖 承德医学院护理学院

曹卫红 信阳职业技术学院

钟 琳 珠海市卫生学校

陈晓珍 湖北职业技术学院医学院

张连琴 郑州大学第一附属医院

任太芬 新乡医学院第三附属医院

崔英华 漯河医学高等专科学校

郭灿芳 南华大学医学专科部

徐 芳 南华大学医学专科部

余安汇 安徽医学高等专科学校

史艳萍 信阳职业技术学院

靳 晶 内蒙古医学院护理学院

缪雪阳 遵义医学院附属医院

胡云霞 郑州市妇幼保健院护理部

谈玲芳 湖北职业技术学院医学院

编写秘书 张连琴

编写说明

当前,医学高职高专护理学专业教育发展迅速,办学规模和办学层次逐年增加,市场对医学高职高专护理专业的学生需求逐年递增,学生就业率高,形成了医学院校一个新的亮点。为了落实《国务院关于大力推进职业教育改革与发展的决定》,配合医学高职高专院校护理学专业学科建设和课程建设需要,顺应社会发展对新一代护理学人才的需求,优化护理学教学质量,郑州大学出版社于2006年对国内医学高职高专护理专业的培养目标、培养模式、课程体系、教学内容和教学大纲等进行了广泛而深入的调研,得到了湖北、湖南、山西、山东、四川、安徽、陕西、江西、吉林、浙江、江苏、辽宁、广东、贵州、云南、河北、河南、重庆、内蒙古等省市、自治区三十多所院校的积极响应,也得到了国内一大批护理学教育专家的支持。为了紧扣当前护理学专业教学的实际,他们先后组织召开了多次医学高职高专护理学专业教学研讨会暨规划教材编写会,无论是大的环节,还是小的细节,无不经过与会专家和教授的科学规划、认真研讨和商榷,最终确定了这套医学高职高专“十一五”规划教材(护理学专业)编写的指导思想、体例和规范。一些科目已经被列入卫生部护理学专业“十一五”规划教材。

可以说,这套教材的出版和以后医学高职高专护理学专业实训教材的出版,关注护理行业人才需求、培养目标、知识结构、课程设置,教学内容的确定和学习效果的评价迎合了当前医学高职高专护理学专业教育迅速发展的新趋势,有助于深化护理学专业教学内容和课程体系的改革。希望使用教材的师生多提意见和建议,以便及时修订、不断完善,使这套教材在医学高职高专护理学专业教育中发挥更大的作用。

医学高职高专“十一五”规划教材编审委员会

2007年6月

前 言

为了适应医学高职高专护理学专业教育迅速发展的需要,进一步深化医学高职高专护理学专业教学改革,培养 21 世纪我国护理学专业人才,郑州大学出版社组织编写了医学高职高专“十一五”规划教材。《妇产科护理学》由全国 12 所高等院校的专业人员共同编写完成,可供高职高专护理专业学生使用,也可供护理专业各类成人高等教育学生及临床护理工作者使用和参考。

本教材以教育部《高等职业教育护理专业教学大纲》为基准,以整体护理为导论,护理程序为框架,以够用、实用、好用为原则,以简明、新颖、清晰、严谨为风格进行编写。编者在总结历年教学经验的基础上,从高职高专护理教学实际出发,广泛参考有关资料,对相关内容进行了补充和修订。编写过程体现了“三基”(基本理论、基本知识和基本技能)、“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性和适用性),力求使此教材为培养学习者的独立思考和评判性思维能力,增强专业技能方面起促进作用。

本教材共分 24 章。按照绪论,女性生殖系统解剖与生理,正常妊娠及分娩妇女的护理,异常妊娠及分娩妇女的护理,妇科病人的护理,妇女保健及计划生育妇女的护理,妇产科常用护理技术及妇产科诊疗手术病人的护理之顺序组织内容,内容编排力求重点突出,语言精炼,贴近教学实际,可操作性强。

本教材以护理程序贯穿于始终,注重激发学生的学习兴趣 and 动机。其编写体例采用每章开头有明确的“学习目标”,以便学生抓住学习重点;章节结构以“疾病概述”和“疾病护理”为模块,简化医疗知识,加大有关疾病护理的内容,突出护理特色;难点内容图例丰富,对较复杂的概念、过程进行生动图解;将相关法律知识融入护理学课堂教学,加强学生的法律意识;章节中间穿插具有小专题性质的“知识小贴士”、“相关链接”栏目,以关注学科中某些热门进展、已经具有临床价值的新技术及新理论,启发学生思考,帮助学生获得更多新知识;章末附有思考与练习,以巩固学习内容。

本书由刘延锦、单伟颖担任主编,陈晓珍、任太芬、崔英华担任副主编。第一章由刘延锦、张连琴编写,第二章由徐芳编写,第三

章由靳晶编写,第四章、第五章由陈晓珍编写,第六章、第七章、第十章由曹卫红编写,第八章由史艳萍编写,第九章由余安汇编写,第十一章、第十二章由钟琳编写,第十三章由谈玲芳编写,第十四章由郭灿芳编写,第十五章由崔英华编写,第十六章、第十八章由单伟颖、李秀英编写,第十七章由缪雪阳编写,第十九章、第二十章、第二十一章由任太芬编写,第二十二章、第二十三章由崔英华编写,第二十四章由胡云霞编写。

在本书编写过程中,得到了护理界同仁的大力支持和帮助,也参考借鉴了国内外高等医学院校有关教材及专著,在此表示诚挚谢意!

鉴于护理学发展较快,本教材虽经多次修改和审校,但由于编者水平有限,经验不足,书中难免有错误和疏漏之处,恳切希望使用本教材的师生、读者和同仁谅解并惠正。

编 者
2008 年 2 月



目 录

第一章 绪论	1	第三节 分娩期焦虑及疼痛	
第一节 妇产科护理学的范围和		妇女的护理	73
内容	1	第四节 分娩镇痛	76
第二节 妇产科护理学的发展 ..	2	思考题	78
第三节 妇产科护理学的学习		第五章 正常产褥期母婴的护理	81
目的和要求	4	第一节 产褥期妇女的身心	
思考题	6	健康	81
第二章 女性生殖系统解剖与生理 ..	7	第二节 产褥期妇女的护理	83
第一节 女性生殖系统解剖	7	第三节 正常新生儿的护理	92
第二节 女性生殖系统生理	17	思考题	100
思考题	23	第六章 高危妊娠妇女的护理	102
第三章 妊娠期妇女的护理	25	思考题	111
第一节 妊娠生理	25	第七章 高危新生儿的护理	113
第二节 妊娠期母体变化	29	第一节 新生儿窒息	113
第三节 妊娠诊断	34	第二节 早产儿	118
第四节 妊娠期营养	38	第三节 新生儿产伤	120
第五节 妊娠期管理	39	第四节 新生儿特发性呼吸窘迫	
第六节 分娩的准备	49	综合征	123
思考题	53	思考题	126
第四章 分娩期妇女的护理	55	第八章 妊娠期并发症妇女的	
第一节 影响分娩的因素	55	护理	128
第二节 正常分娩妇女的		第一节 流产	128
护理	60		



第二节 异位妊娠	132	第四节 羊水栓塞	215
第三节 早产	136	第五节 胎儿窘迫	218
第四节 妊娠期高血压疾病 ...	138	思考题	221
第五节 前置胎盘	144	第十二章 产后并发症妇女的	
第六节 胎盘早期剥离	147	护理	224
第七节 羊水量异常	151	第一节 产褥感染	224
第八节 多胎妊娠	155	第二节 产褥中暑	228
思考题	159	第三节 产褥期抑郁症	230
第九章 妊娠合并症妇女的护理 ...	161	第四节 晚期产后出血	234
第一节 心脏病	161	思考题	236
第二节 糖尿病	166	第十三章 妇科护理病历	238
第三节 急性病毒性肝炎	169	第一节 护理评估	238
第四节 贫血	173	第二节 护理计划	242
第五节 肺结核	175	思考题	244
第六节 特发性血小板减少性 紫癜	177	第十四章 女性生殖系统炎症病人的	
第七节 妊娠合并性传播 疾病	180	护理	245
思考题	182	第一节 概述	245
第十章 异常分娩妇女的护理	185	第二节 外阴部炎症	247
第一节 产力异常	185	第三节 阴道炎症	250
第二节 产道异常	191	第四节 子宫颈炎症	254
第三节 胎位异常	197	第五节 盆腔炎症	257
第四节 胎儿发育异常	202	第六节 尖锐湿疣	261
思考题	205	第七节 淋病	263
第十一章 分娩期并发症妇女的		第八节 梅毒	264
护理	207	第九节 获得性免疫缺陷 综合征	266
第一节 胎膜早破	207	思考题	269
第二节 产后出血	209	第十五章 月经失调病人的护理 ...	271
第三节 子宫破裂	213	第一节 功能失调性子宫	



出血	271	第六节 尿瘘	338
第二节 闭经	276	第七节 子宫脱垂	341
第三节 痛经	280	思考题	344
第四节 经前期紧张综合征	282	第十九章 妇女保健	345
第五节 围绝经期综合征	284	第一节 概述	345
思考题	288	第二节 妇女保健工作范围	346
第十六章 妊娠滋养细胞疾病病人的		第三节 妇女保健统计	352
护理	289	思考题	354
第一节 葡萄胎	289	第二十章 遗传咨询与产前诊断	355
第二节 侵蚀性葡萄胎	292	第一节 遗传咨询	355
第三节 绒毛膜癌	295	第二节 环境因素与出生	
第四节 化疗病人的护理	297	缺陷	358
思考题	300	第三节 产前诊断	366
第十七章 腹部手术病人的护理	302	思考题	369
第一节 腹部手术病人的一般		第二十一章 不孕症妇女的护理	371
护理	302	第一节 不孕症	371
第二节 子宫颈癌	307	第二节 辅助生殖技术及	
第三节 子宫肌瘤	313	护理	376
第四节 子宫内膜癌	317	思考题	381
第五节 卵巢肿瘤	321	第二十二章 计划生育妇女的	
第六节 子宫内膜异位症	326	护理	383
思考题	330	第一节 计划生育妇女的一般	
第十八章 外阴及阴道手术病人的		护理	383
护理	331	第二节 避孕方法及护理	385
第一节 外阴及阴道手术病人的		第三节 绝育及护理	392
一般护理	331	第四节 人工终止妊娠方法及	
第二节 外阴、阴道创伤	333	护理	394
第三节 外阴癌	334	思考题	397
第四节 处女膜闭锁	336		
第五节 先天性无阴道	337		

**第二十三章 妇产科常用护理**

技术 399

第一节 外阴清洗术 399

第二节 阴道灌洗术 400

第三节 会阴湿热敷 401

第四节 阴道及子宫颈上药 ... 402

第五节 坐浴 403

思考题 404

第二十四章 妇产科诊疗及手术病人的

护理 405

第一节 产科手术病人的

护理 405

第二节 妇科常用特殊检查及

护理 417

第三节 慢性宫颈炎的物理

疗法 428

第四节 妇产科内镜检查及

护理 429

思考题 436

参考文献 438

第一章 绪 论

学 习 目 标

- ◆熟悉 1. 妇产科护理的工作特点。
2. 妇产科护理学的学习目的及方法。
3. 妇产科护士应具备的素质。
- ◆了解 1. 妇产科护理学的范围和内容。
2. 当代妇产科护理的发展趋势。

妇产科护理学是临床医学中涉及范围广、专业性强的学科,是诊断并处理女性对现存的和潜在的健康问题的反应,为妇女健康提供服务的科学,也是现代护理学的重要组成部分。目前,世界各国均以妇女和儿童的健康水平作为衡量国家经济与社会发展状况的一个标志,这对妇产科护理人员提出了更新、更高的要求。随着医学模式的转变及整体护理的发展,护理实践范围从医院向社区、从疾病向整体、从个体向群体扩展,妇产科护理学的范围和内容也在不断地更新和发展。

第一节 妇产科护理学的范围和内容

妇产科护理学的研究对象包括生命不同阶段不同健康状态的女性,以及相关家庭成员和社会成员。妇产科护理学主要研究妊娠期、分娩期、产褥期、胎儿、新生儿以及妇女非妊娠期的生理病理特点、预防、治疗原则和护理,同时还包括心理学、社会学与优生优育等综合性知识。为开展围生期保健、性知识、计划生育、母乳喂养指导、妇女保健、生殖健康和老年妇女护理等的健康教育打下坚实的理论基础。

妇产科护理学的内容包括产科护理、妇科护理及计划生育指导,是临床护理学的重要组成部分。产科护理是研究妇女在妊娠、分娩及产褥全过程中现存的和潜在的健康问题。产科护理的内容有:女性在妊娠、分娩、产褥各期正常状态的护理(即生理产科)以及孕产妇和胎儿异常情况的护理(即病理产科)。产科护理的对象涉及孕妇、产妇、胎儿以及新生儿。护理人员通过卫生宣教可将孕期的保健常识、危险状态、临产前的现象以及各种育婴常识灌输给孕产妇,以增强她们自我照顾的能力,使其安全的经历妊娠、分娩及产褥全过程,促进婴儿存活并健康成长。



妇科护理是研究女性非妊娠期生殖系统现存的和潜在的健康问题。妇科护理包括妇科疾病患者的护理及妇女保健两大部分。妇科疾病常见的有生殖系统炎症、生殖系统肿瘤和月经失调,这是困扰妇女生殖健康的“三大元凶”;妇女保健工作是我国人民卫生事业的重要组成部分,属于预防医学的范畴。妇科患者的年龄层可遍及婴儿期、儿童期、青少年期、成人期及老年期,随着年龄的不同,其所产生的健康问题亦不尽相同。护理人员通过各种护理活动,可使生命各阶段不同健康状况的女性以及相关的家庭成员和社会成员,了解有关女性健康的信息,帮助其获得自身生活形态、自我健康的应对与决策能力,增强妇女的自信、自尊及自控能力。

计划生育是指采用科学的方法,有计划的生育子女。护理人员通过其护理职能,将计划生育和生殖健康的有关知识传授给妇女,指导妇女实现生育调节,完成优生优育,提高人口素质和妇女的生活质量。

第二节 妇产科护理学的发展

一、妇产科护理学的发展简史

妇产科护理最早起源于产科护理,自有人类以来,就有专人参与照顾妇女的生育过程,这就是早期的产科及产科护理雏形。大约在公元前 1500 年,古埃及 Ebers 古书中就有关于妇产科学的专论,Ebers 古书是西方医学史中被公认最早记录有妇产科学及妇产科护理学发展的史书。至公元前 460 年,著名“医学之父”希波克拉底(Hippocrates)创立了著名的“希氏医学”,在他的医学巨著中描述了古希腊的妇产科学及他反对堕胎的誓言,同时记录了他关于阴道检查及妇科疾病的治疗经验。公元前 200 年,印度医师 Charack 在其巨著中论述了公元前 1500 ~ 前 1000 年古印度妇产科学。公元前 50 ~ 25 年,古罗马的 Celsus 描述了子宫的结构,并记录了用烙术治疗宫颈糜烂。据古君士坦丁妇产科学记载,Rubbonla 主教于公元 400 年在 Edssa 创立了第一家妇人医院。公元 500 年,印度外科学家 Susruta 首次报告了产褥感染,分析了感染原因,从此强调助产人员在接生前必须修剪指甲并洗净双手。此后,经历相当长的一段时间,伴随社会进步和医学发展,医疗和护理学逐渐摆脱了宗教和神学色彩,患病妇女开始求助于医疗机构。1576 年,P. Franco 创立了三叶产钳助产。1625 年,H. Van Roonhyze 著有《现代妇科和产科学》,记录了为子宫破裂和宫外孕者施行剖宫产术、膀胱阴道瘘修补术。此后,剖腹探查术开始兴起。妇科学与外科学的结合由 W. Hunter(1718 ~ 1783 年)医师开始,他首先提出产科无菌手术的概念和产褥感染的理论。至 19 世纪,J. Simpson(1811 ~ 1870 年)通过自身实验,创立了麻醉学,使外科及妇产科学发展达到新的阶段。在 1600 ~ 1900 年的 300 年间,妇产科及其护理学的发展与医学总体发展密不可分。

我国妇产科护理学发展历史悠久。公元前 1300 ~ 1200 年间,在甲骨文中就有王妃分娩时染疾的记载,此为我国关于妇产科疾病的最早记录。2000 多年前,在《内经·素问》中有对女子成长、发育、月经疾患、妊娠的诊断及相关疾病治疗的记载。在晋朝太医令王叔和所著《脉经》里也有不少关于妇科疾病病因和诊断的描述。至隋朝,巢元方著有《诸



病源候论》，其中有关妇人杂病、妊娠病、产病、难产及产后病等的记载。至唐代，孙思邈著的《千金要方》中有三卷专论《妇人方》：上卷论妊娠和胎产，中卷论杂病，下卷论调经；后著《千金翼方》对种子、恶阻、养胎、妊娠等疾病的治疗，临产注意事项、产后护理及崩漏诸症皆有较详尽的描述。唐朝中初年昝殷所著《经效产宝》是我国现存最早的一部中医妇产科专著；至宋朝景祐5年，产科已正式确立为独立学科，为当时规定的九科之一。从宋朝到清朝的大约1000年间，随着中医学的发展，妇产科学也发展到一定规模，更不乏妇产科专著，其中以由宋代陈子明的《妇人大全良方》及清代乾隆御纂的《医宗金鉴·妇科心法要诀》内容系统、详尽，反映了我国当时中医妇产科学的飞跃发展状况。

至近代，妇女选择的分娩场所由家庭转为医院，参与产科护理的人员结构和性质也发生了根本性的变化。最初只有女性才能参与妇女生育过程的照顾，这些人往往拥有较多的子女，有着丰富的生育经历，所具有的接生技术通常以学徒的方式从他人获得。当分娩场所由家庭转到医院时，即需要一批受过专业训练、具备特殊技能的护理人员参与产科的护理工作。1901年，英国医生 MCPoulter 到福州开展产科工作，住院分娩的孕妇增多，1906年开始护理教学，1908年开办产科训练班，教授分娩机转等基本知识，1911年建立了我国最早的产科病房。1929年我国杨崇瑞在北平成立第一国立助产学校，并于1930年拟定《助产士管理法》。第二次世界大战以前，妇产科照顾的重点仅限于急症、重症状态的护理，以及预防妇产科传染病方面的工作，护士的角色有很大的局限性。为适应社会发展的过程中人们对生育及医疗照顾需要的改变，妇产科护理也经历了“以疾病为中心的护理”向“以病人为中心的护理”的转变。

我国的妇女保健工作在近半个世纪以来取得了很大发展，“儿童优先、母亲安全”已成为全社会关心的大事，1990年我国政府已正式在世界儿童问题首脑会议文件签署并承诺，在1990~2000年间实现婴儿死亡率、5岁以下儿童死亡率降低1/3、孕产妇死亡率降低1/2等7项指标。20世纪70年代末，我国开始引入围产医学，并很快在我国城乡发展起来，城市研究的重点，集中在胎儿发育监测，胎儿胎盘生理、生化、病理，胎儿-胎盘功能的早期诊断，遗传疾病的宫内诊断，胎儿发育异常的早期诊断等，在农村主要推广围产保健的高危管理法，目前我国围产医学工作者正在为提高母乳喂养率而努力。

二、当代妇产科护理的发展趋势

为适应医学模式的转变，社会发展及医疗保健需求的变化，妇产科护理模式也随现代护理学发展趋势作出了相应调整，妇产科护理经历了“以疾病为中心的护理”到“以病人为中心的护理”向“以整体人的健康为中心的护理”的转变。妇产科护理概念已从单纯的“护理疾病”发展为“保健人类健康”的护理；护士的工作场所逐渐由医院扩大到家庭和社会；工作内容也从被动地、简单地执行医嘱，完成分工的常规技术操作和对病人的躯体护理，扩大到提供整体化护理；护士所担负的角色也越来越多，她们不但是临床第一线的服务者、教育者和咨询者，而且还是技术员、管理者和研究者。开展“以家庭为中心的产科护理”（family centered maternity care）是当代护理学中最具典型意义的整体化护理，代表了妇产科护理的发展趋。

“以家庭为中心的产科护理”被定义为：确定并针对个案、家庭、新生儿在生理、心理、



社会等方面的需要及调适,向她们提供具有安全性和高质量的健康照顾,尤其强调提供促进家庭成员间的凝聚力和维护安全的母婴照顾。

当前,欧美一些国家对提供“以家庭为中心的产科护理”方式,进行了某些方面的改革。例如:

1. 鼓励家庭成员积极参与,如孕妇的公婆、父母、配偶,甚至亲友积极参与孕妇的生育过程,包括自然分娩甚至剖宫产的全过程。

2. 设立新颖的分娩环境,降低产妇与家庭成员的焦虑和恐惧,减轻成员的“分离性焦虑”,建立了类似家庭环境的待产、分娩单位,设立单房间产科系统(single-room maternity system)。

3. 改变分娩医疗技术,医疗活动日趋体现“以家庭为中心的产科护理”方式,对既往待产期间活动限制、分娩时的固定体位、分娩室的环境布置以及待产时例行的种种措施等均可按要求进行调整,予以满足。

4. 强调产时父母及新生儿的早期接触和产后“母婴同室”的护理方式。

5. 提倡早期出院计划,在产妇及新生儿无异常情况时,充分做好出院前的指导,鼓励产妇尽早出院,减少产妇住院可能造成的家庭成员间的“分离性焦虑”。

事实上,国内现代产科护理发展迅速,正逐渐与国际产科护理接轨,从国情出发进行了多种形式的改革和尝试。例如:建立孕妇学校,设立围产期保健门诊,以及当前开展的“爱婴医院”、“温馨待产”、“陪伴分娩”、“母婴同室”等形式,均属提供类似家庭环境的待产和分娩机构,是贯彻执行“以家庭为中心的产科护理”的具体表现。

妇科护理和产科护理具有共同的基础。犹如生育一样,妇科护理也存在对家庭成员、治疗环境和出院指导等相似的问题。因此,在回顾产科护理发展和展望未来的同时,也孕育着妇产科护理的发展与未来。

第三节 妇产科护理学的学习目的和要求

一、妇产科护理的工作特点

(一) 产科护理对象的特殊性

产科护理对象包括母体和胎儿两个方面,两者既相互独立,又相互联系。因此,产科护理既要保护孕、产妇的健康安全,又要保护胎儿宫内的正常发育和出生后新生儿的健康成长,其中既有大量的保健工作,又有较多的临床护理工作。

(二) 妇女孕、产过程的特殊性

孕、产过程复杂易变,包括生理和病理两种情况,两者既相互区别,又可相互转化。孕、产时常可遇到某些意外,如突然休克、抽搐、出血、胎儿宫内窘迫、产程异常、羊水栓塞等。因此,必须细致、严密地观察产程经过,重视预防为主,注意身、心护理,取得孕、产妇的合作。

(三) 产科急症多

产科危重患者多,病情变化快,夜间急诊多,工作无规律性,常需紧急处理,进行抢救