

借



高等职业教育

技能型紧缺人才

培养培训工程系列教材

母婴护理

简雅娟 主 编

王斐娴 副主编



高等教育出版社

高等职业教育技能型紧缺人才培养培训工程系列教材

主要内容

母婴护理

简雅娟 主编

王斐娴 副主编

参编人员 (按姓氏笔画为序)

甘西西 杨小玉 张丽萍 廉秀丽

ISBN 7-04-015277-6

1. 母... 简... ①... ②... ③... ④... ⑤... ⑥... ⑦... ⑧... ⑨... ⑩... ⑪... ⑫... ⑬... ⑭... ⑮... ⑯... ⑰... ⑱... ⑲... ⑳... ㉑... ㉒... ㉓... ㉔... ㉕... ㉖... ㉗... ㉘... ㉙... ㉚... ㉛... ㉜... ㉝... ㉞... ㉟... ㊱... ㊲... ㊳... ㊴... ㊵... ㊶... ㊷... ㊸... ㊹... ㊺... ㊻... ㊼... ㊽... ㊾... ㊿... 一、二、三、四、五、六、七、八、九、十、十一、十二、十三、十四、十五、十六、十七、十八、十九、二十、二十一、二十二、二十三、二十四、二十五、二十六、二十七、二十八、二十九、三十、三十一、三十二、三十三、三十四、三十五、三十六、三十七、三十八、三十九、四十、四十一、四十二、四十三、四十四、四十五、四十六、四十七、四十八、四十九、五十、五十一、五十二、五十三、五十四、五十五、五十六、五十七、五十八、五十九、六十、六十一、六十二、六十三、六十四、六十五、六十六、六十七、六十八、六十九、七十、七十一、七十二、七十三、七十四、七十五、七十六、七十七、七十八、七十九、八十、八十一、八十二、八十三、八十四、八十五、八十六、八十七、八十八、八十九、九十、九十一、九十二、九十三、九十四、九十五、九十六、九十七、九十八、九十九、一百。

中国版本图书馆

7-04-015277-6
010-282
100011
100011
010-282
787×960
15.2
300×000

高等教育出版社

本社地址：北京... 邮编：100011... 电话：010-282... 网址：http://www.hep.com.cn

内容提要

本书是高等职业教育护理专业领域技能型紧缺人才培养试用教材,是根据“三年制高等职业教育护理专业领域技能型紧缺人才培养指导方案”编写的。

本书主要介绍了妊娠期、分娩期、产褥期和新生儿的护理,全书共分十五章,包括母婴护理基本概念、女性生理与心理特点及其成长并指出目前的相关伦理与法律;正常和异常妊娠期、分娩期、产褥期的护理和新生儿的护理,以及不孕症、计划生育等内容。

本书可作为高等职业院校、高等专科学校、成人高等院校、本科院校二级学院、本科院校高职教育护理专业及相关专业学生学习用书,也可供五年制高职院校、中等职业学校及其他有关人员参考使用。

图书在版编目(CIP)数据

母婴护理/简雅娟主编. —北京:高等教育出版社, 2005. 1

ISBN 7-04-015727-6

I. 母… II. 简… III. ①产褥期-护理-高等学校:技术学校-教材②新生儿-护理-高等学校:技术学校-教材 IV. R473

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 126214 号

出版发行 高等教育出版社
社 址 北京市西城区德外大街 4 号
邮政编码 100011
总 机 010-58581000

购书热线 010-64054588
免费咨询 800-810-0598
网 址 <http://www.hep.edu.cn>
<http://www.hep.com.cn>

经 销 新华书店北京发行所
印 刷 北京嘉实印刷有限公司

开 本 787×960 1/16
印 张 15.5
字 数 300 000

版 次 2005 年 1 月第 1 版
印 次 2005 年 1 月第 1 次印刷
定 价 19.70 元

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题,请到所购图书销售部门联系调换。

版权所有 侵权必究

物料号:15727-00

国家技能型紧缺人才护理专业 领域教材编审委员会

主任委员：涂明华（九江学院医学院）

副主任委员：顾炳余（天津医学高等专科学校）

刘平娥（永州职业技术学院）

左月燃（北京军医学院）

委员：（按姓氏笔画排列）：

丁国芳（浙江海洋学院医学院）

田菊霞（杭州师范学院医学院）

史瑞芬（南方医科大学）

李守国（华中科技大学同济医学院）

吴先娥（湖北职业技术学院）

汪婉南（九江学院医学院）

武有祯（山西医科大学汾阳学院）

周郁秋（哈尔滨医科大学分校）

简雅娟（天津医学高等专科学校）

出版说明

为了认真贯彻《国务院关于大力推进职业教育改革与发展的决定》，落实《2003—2007年教育振兴行动计划》，缓解国内劳动力市场技能型人才紧缺现状，为我国走新型工业化道路服务，自2001年10月以来，教育部在永州、武汉和无锡连续三次召开全国高等职业教育产学研经验交流会，明确了高等职业教育要“以服务为宗旨，以就业为导向，走产学研结合的发展道路”，同时明确了高等职业教育的主要任务是培养高技能人才。这类人才，既要能动脑，更要能动手，他们既不是白领，也不是蓝领，而是应用型白领，是“银领”。从而为我国高等职业教育的进一步发展指明了方向。

培养目标的变化直接带来了高等职业教育办学宗旨、教学内容与课程体系、教学方法与手段、教学管理等诸多方面的改变。与之相应，也产生了若干值得关注与研究的新课题。对此，我们组织有关高等职业院校进行了多次探讨，并从中遴选出一些较为成熟的成果，组织编写了“银领工程”丛书。本丛书围绕培养符合社会主义市场经济和全面建设小康社会发展要求的“银领”人才的这一宗旨，结合最新的教改成果，反映了最新的职业教育工作思路和发展方向，有益于固化并更好地推广这些经验和成果，很值得广大高等职业院校借鉴。我们的这一想法和做法也得到了教育部领导的肯定，教育部副部长吴启迪专门为首批“银领工程”丛书提笔作序。

我社出版的高等职业教育各专业领域技能型紧缺人才培养培训工程系列教材也将陆续纳入“银领工程”丛书系列。

“银领工程”丛书适用于高等职业学校、高等专科学校、成人高校及本科院校开办的二级职业技术学院、继续教育学院和民办高校使用。

高等教育出版社

2004年9月

前 言

本教材针对高职高专护理专业学生特点,根据整套教材的编写要求,编者在总结历年教学经验的基础上尽可能拓展参考范围,力求体现“三基”、“五性”和“三特定”,突出身心特点与保健需求。本教材参考了国内外最新资料,力图将一些新知识、新进展加入相应章节,并按照护理程序的步骤组织教材,希望借此培养学生适应现代护理学要求,解决护理对象各种护理问题的能力。

本教材所介绍内容主要是妊娠期、分娩期、产褥期和新生儿的护理,全书共分十五章。第一章介绍母婴护理基本概念,明确母婴护理职责,描述了女性生理与心理特点及其成长,并指出目前的相关伦理与法律,共占6学时;第二~四章介绍正常妊娠期、分娩期、产褥期的护理和新生儿的护理,共占18学时;第五~十一章介绍异常妊娠期、分娩期、产褥期的护理和新生儿常见异常的护理,共占20学时;第十二~十三章介绍不孕症和计划生育的有关内容,共占4学时;第十四~十五章介绍相关诊疗技术与常用护理操作技术,共占2学时。

需要说明的是教材中的护理诊断或合作性问题只是提示性地列出,另有参考书目列于书后以供读者根据自己的需要学习。

本教材是众多专业人士智慧的结晶。本书主编为简雅娟,副主编为王斐娴,廉秀丽、甘西西、张丽萍、杨小玉等人参加了本书的编写。除了参编教师外,特别要感谢我的恩师——天津医科大学的刘纯艳教授和马荫楠教授。马教授提供了大量日文参考资料并亲自将它们准确翻译以供编者参考;刘教授在百忙之中挤出时间对本书逐字逐句进行审阅,并提出重要修改意见。此外,九江学院医学院涂明华教授、哈尔滨医科大学鸡西分校周郁秋教授、天津医学高等专科学校顾炳余研究员对本书的修改均提出了有价值的意见。天津医学高等专科学校在本教材编写过程中,始终给予大力支持。在此一并真诚致谢!

本教材力图突出自己的特色,但难免错误和不当之处,希望得到广大读者的批评与指正。

编者

2004年9月

目 录

第一章	母婴护理概论	1
第一节	母婴护理概念与发展趋势	1
第二节	母婴护理角色与功能	4
第三节	母婴护理相关伦理与法律	5
第四节	女性一生各阶段特征	7
第五节	母性心理成长	10
第二章	妊娠期护理	13
第一节	胚胎的形成和胎儿的发育	13
第二节	胎儿附属物的形成与功能	15
第三节	妊娠期母体的生理变化	18
第四节	妊娠期母体的心理变化	21
第五节	妊娠期评估	23
第六节	妊娠期监护	27
第七节	妊娠期健康教育	33
第三章	分娩期护理	44
第一节	影响分娩的四因素	44
第二节	分娩机制	47
第三节	分娩疼痛	49
第四节	分娩期产妇的护理	52
第五节	新生儿出生后的即刻护理	60
第四章	产褥期护理	64
第一节	产褥期生理特征	64
第二节	产褥期心理特征	66
第三节	产褥期产妇的护理	68
第四节	新生儿护理	72
第五节	婴儿喂养	76
第五章	高危妊娠	82
第一节	概述	82
第二节	监护	83

第六章	妊娠期并发症的护理	88
	第一节 流产	88
	第二节 异位妊娠	91
	第三节 妊娠期高血压疾病	95
	第四节 前置胎盘	102
	第五节 胎盘早剥	104
	第六节 妊娠期肝内胆汁淤积症	108
第七章	妊娠期合并症的护理	112
	第一节 心脏病	112
	第二节 糖尿病	115
	第三节 病毒性肝炎	118
第八章	异常分娩的护理	122
	第一节 产力异常	122
	第二节 产道异常	126
	第三节 胎位及胎儿发育异常	130
	第四节 过度焦虑与恐惧	134
第九章	分娩期并发症的护理	138
	第一节 产后出血	138
	第二节 子宫破裂	142
	第三节 羊水栓塞	145
第十章	产后并发症的护理	149
	第一节 产褥感染	149
	第二节 乳腺炎	152
	第三节 晚期产后出血	153
	第四节 产后抑郁症	155
第十一章	围生儿常见异常的护理	158
	第一节 胎儿窘迫	158
	第二节 新生儿窒息	161
	第三节 早产儿特征与护理	164
	第四节 新生儿产伤	167
	第五节 新生儿特发性呼吸窘迫综合征	169
	第六节 新生儿肺炎	171
	第七节 新生儿黄疸	174
	第八节 新生儿败血症	177

第九节	新生儿颅内出血	179
第十节	新生儿硬肿症	182
第十一节	新生儿缺氧缺血性脑病	184
第十二节	新生儿破伤风	186
第十二章	不孕症	190
第十三章	计划生育	195
第一节	避孕	195
第二节	女性绝育	202
第三节	人工终止妊娠	202
第十四章	常用诊疗技术及护理	203
第一节	会阴切开缝合术	203
第二节	胎头吸引术	205
第三节	产钳术	206
第四节	剖宫产术	208
第五节	人工胎盘剥离术	210
第六节	羊膜腔穿刺术	211
第七节	中期妊娠引产术	212
第八节	晚期妊娠引产术	214
第九节	人工终止妊娠术	215
第十节	诊断性刮宫	219
第十一节	输卵管通液术	220
第十二节	经阴道后穹隆穿刺术	222
第十三节	宫内节育器放置术	222
第十四节	宫内节育器取出术	225
第十五节	输卵管绝育术	226
第十五章	母婴常用护理技术	229
参考文献		236

第一章 母婴护理概论

学习目标

1. 了解母婴护理的范畴及发展趋势。
2. 比较母婴护理的各种角色与其他科别有何不同。
3. 讨论接受非自然生殖技术的夫妻可能面临的法律与伦理问题。
4. 列出女性一生各阶段的特征。
5. 讨论母性、母性意识和母性行为对成为健康母亲的重要性。

第一节 母婴护理概念与发展趋势

【概念】

在人类繁衍的漫长过程中,有记录的护理历史已经超过了两千年,护理工作内容广泛却不规范,最初主要是家庭中的女性、邻居或教会人士等凭借经验进行,缺乏适当的教育与训练,母婴护理自然也不例外。直到19世纪,南丁格尔开创了近、现代护理,使护理工作进入了一个新时代,母婴护理是现代护理学的重要组成部分。在人生命周期的各阶段中,妊娠与分娩是与整个家庭存在和发展密切相关的一件大事,这个过程不仅需要孕产妇一个人,而且需要整个家庭共同面对,因此,对孕妇、产妇、胎儿与新生儿及其家庭的全面护理构成母婴护理的狭义内涵。实质上,母婴护理应从女性的性健康开始,因为良好的性生理与心理状态是成为健康母亲和孕育健康孩子的必备条件。所以,女性从小女孩开始,就应进入母婴护理的范畴,故广义的母婴护理应涵盖下列内容:青少年健康促进,适时进行性教育,指导成人早期如何为人父母,制定家庭发展计划和选择合适的时机妊娠,保持孕期健康和促进产后家庭健康成长等。

【发展趋势】

由于环境与人们生活方式的改变,人口的生命质量问题受到社会极大关注。生产力水平的提高,使护理对象对健康的认识以及对卫生保健的需求已经发生了很大的转变,健康的保持与促进、疾病与外伤的预防、患病后最大限度的康复和适应机体残障成为护理工作的重要内容;同时,由于我国将计划生育定为一项基本国策,护理对象对妊娠越来越给予了高度的重视,生育成为每一个家庭最重要的事件之一。为适应这种形势,要求母婴护理必须迅速从护理疾病转向以促进母亲、新生儿及其家庭健康的保健

活动为主要工作内容,进入家庭、社区和社会,除了提供有关技术操作,还要全面评估母亲与新生儿生理、心理、社会文化、精神信仰与生长发展状况,评估家庭的结构、功能和需求,运用护理程序提供有针对性的最佳护理方案。近年来,下列几方面的发展代表着母婴护理的发展趋势。

(一) 以家庭为中心的母婴护理

近年来,“以家庭为中心的母婴护理”(Family-centered Maternity and Newborn Care)越来越得到承认和鼓励,它要求母婴护理专业人员所提供的护理是针对整个家庭的,包括父亲、母亲、婴儿、祖父母和其他相关人员。在美国,关于“以家庭为中心的母婴护理”的一项联合声明涉及如下内容:① 医院应该为准父母提供产前课程,该课程包括训练和指导父亲在分娩过程中应扮演的角色与功能;② 允许父亲们进入产房参与分娩全过程;③ 医院设有家庭化产房,该产房除具备普通产房设备外,还应具备一般家具;④ 医院鼓励家属探视;⑤ 医院鼓励缩短住院时间,产妇在产后尽快回到家庭环境中去,为此,医院需尽可能提供专业的健康家庭访视。

近年来母婴护理在我国也得到很好的发展,正在与国际相关领域接轨。例如:“爱婴医院”、“温馨待产室”、“母婴同室”的出现,就是“以家庭为中心的母婴护理”的具体体现。医院里设置了专门的病房,布置得温馨舒适很有家庭气氛,临产以后准父亲可以陪伴产妇。新生儿出生后尽早开始哺乳,很快被送回到母亲身边以便按需哺乳,医院鼓励家属探视,鼓励纯母乳喂养,社区医院提供专业的家庭访视等。

(二) 导乐式(Doula)陪伴分娩

在分娩的过程中,很多专门机构采用“导乐(Doula)式陪伴分娩”:即由一位富有爱心并有分娩经验的妇女(我国大多数是助产士),在从开始临产到胎儿娩出的整个产程中,始终陪伴在产妇的身旁,持续地给予生理上、心理上的支持以及情感上的安慰,直至分娩结束,使产妇在分娩过程中由被动变主动,整个分娩过程处于良好氛围中。这种一对一的服务,拥有舒适的抚摩,热情的情感支持,针对随时可能出现问题的解释,密切观察产程进展以及时发现问题并纠正,分娩过程中充满热情、关怀和鼓励,没有焦虑,缩短了产程,降低了手术生产率与新生儿的发病率,有利于母婴健康,节省了家庭与社会的开支,越来越受到产妇们广泛的欢迎。

(三) 循证护理应用于母婴护理

循证护理是近10年内迅速发展起来的一种新的临床护理观念和护理方法学,它使护理活动更加科学化、专业化,受到国内外护理界的广泛关注。

在我国虽然无论临床还是教学,都开始引入循证护理观念,但实质上循证护理还处于起步阶段。随着护理学独立性和专业性的进一步加强,护士们必须学会在临床工作中独立地发现问题和解决问题,循证护理一定能得到更大的发展和应用,母婴护理也

不例外。

(四) 社区为基础的母婴护理

根据 1994 年中华人民共和国母婴保健法,国务院卫生行政部门主管全国母婴保健工作,对全国母婴保健工作实施监督管理。我国各省、市、自治区卫生厅(局)均设妇幼卫生处,地、市(州、盟)卫生局设妇幼卫生科(组),县卫生局配有兼职或专职干部,设妇幼保健所,区卫生院设有妇幼保健组。另外各级医院的妇产科、保健科等虽然都对母婴护理起到重要作用,但母婴护理基础的、常规的孕产妇保健和哺乳期保健,主要还需通过面向社区的一级医院定期的产前检查和产后访视来完成。

(五) 关于脐血

脐血是取自新生儿断脐后胎盘中的血,用脐血所含的干细胞进行移植对于血液病、某些肿瘤和一些免疫学损害起着越来越重要的作用,临床实践也证明脐血移植远优于骨髓移植,其产生的不良反应少而且更经济。除脐血外,造血干细胞还可来自于骨髓和外周血干细胞。目前,欧美等国造血干细胞捐献者资料库及其移植工作发展迅速,每年有 60% 的患者可以从资料库中找到 HLA 配型相合的捐献者并进行临床移植。



相关链接

可用脐血造血干细胞移植治疗的疾病有:恶性肿瘤(急性淋巴性、粒细胞性白血病,慢性粒细胞性白血病,淋巴瘤,多发性骨髓瘤,神经母细胞瘤等)。非恶性肿瘤(再生障碍性贫血,地中海贫血,范可氏贫血,严重免疫缺陷症,骨质疏松症,放射病, Wiskott - Aldrich 综合征等)。

有可能应用脐血造血干细胞移植治疗的疾病有:恶性肿瘤(乳腺癌,卵巢癌,睾丸癌,黑色素瘤,原发性脑瘤,小细胞性肺癌等),以及艾滋病、糖尿病、基因治疗的疾病等。

脐血造血干细胞库是指以人体造血干细胞移植为目的,具有采集、处理、保存和提供造血干细胞的能力,并具有较高研究和发育实力的特殊研发机构。脐血造血干细胞库的设置必须经国务院卫生行政部门批准。



相关链接

脐血库目前有两种:一种为异体脐血库,储存随机收取的正常新生儿脐血。通过各种检测和组织配型后,它可用于适合造血干细胞移植的患者;另一种为自体脐血库,用来保存胎儿本人的脐血,为将来胎儿本人或其亲属的造血干细胞移植做好准备。

WHO 报道,全世界每年有 50 万妇女死于妊娠和分娩,主要原因是 unsafe 分娩和流产。目前,我国孕产妇死亡率约为 61.9/10 万,美国 1982 年孕产妇死亡率为 8.9/10 万。相比而言,我国母婴健康问题不容忽视。我国是人口大国,妇女约占人口的一半,孩子是国家的未来和希望,一个健康人是健全社会的基础,因此,保证母婴的身心健康,关系到家庭的幸福、民族素质的提高和计划生育基本国策的落实。它要求从事母婴护理工作的专业人员迅速转变护理观念,运用现代护理观指导母婴护理工作,积极开展各项促进母婴健康的保健活动。

4

第二节 母婴护理角色与功能

随着医学的进步,护理学已发展成为一门独立的学科,护理对象对健康的要求也在不断提高,护理人员所担负的角色与功能愈加多样化。母婴护理与其他学科不同,护理对象既包括孕妇、母亲、新生儿,还应包括家庭其他成员;其工作场所应涉及医院、保健机构和家庭。在母婴护理中,护士应扮演下列角色。

【照顾者】

照顾是护理永恒的主题,是护理永远的核心。妊娠、分娩是护理对象一生中变化最大、面临高度应激状态的阶段,要求专业护理人员根据护理对象身心等各方面需要,运用护理程序给予全面照顾,帮助孕妇、产妇及其家庭在整个过程中身心均得到健康发展,产生健康的下一代,并使其感到温馨、愉快和充满希望,这是最基本的母婴护理工作内容。

【管理者】

管理包括两方面含义:一方面,管理护理对象,详细评估护理对象的各种需要,分清轻重缓急,然后有次序又全面地帮助其作出正确的决策,将各种问题解决,满足孕妇、产妇及其家人的需求;另一方面,协调好妇幼保健机构或医院的有关人员,有效地沟通合作,以保

证不断提高母婴护理质量。这不仅需要足够的耐心、广博的知识,还需要正确的护理理念和价值观。

【资源协调者】

为不断提高母婴护理的质量,其服务范围必须由医院向社区延伸,因社区存在着可利用的机构、组织,可提供各种服务项目,执行资源协调者的功能。因此,要求母婴护理专业人员熟悉有关机构所提供的服务内容及社区可利用的人力、物质资源,只有这样才能更好地与他们相互合作,促进母婴健康。

【教育者】

每个人都希望了解与自己有关的保健知识,以保持自己的身心健康。母婴护理中,无论孕妇或产妇大多数护理对象都是健康人,这些人在孕期、产褥期的多数时间都在家中或工作单位中而远离医院或保健机构,因此,教会她们自我护理与保健更显得十分重要。目前,我国医院或保健机构提供的产前课程、孕期远程监测、产褥期家庭访视中,护理人员都在扮演着教育者的角色,以提高孕产妇的生活质量和新生儿的健康水平。

【权益保护者】

美国医院协会曾在 1972 年制定了《病人权利章程》,我国根据自己的国情,也对患者权利作出了明确的规定,这些规定同样适合孕妇与产妇。护理人员应教育和鼓励她们明确自己的权利与义务,维护自己的合法权益。实施系统化整体护理,更要求母婴护理专业人员应用中华人民共和国妇女权益保障法、中华人民共和国母婴保健法等法律法规,不仅自己本身注重维护护理对象的权益,还有责任呼吁全社会一起维护护理对象的尊严。

【研究者】

研究指的是从事护理科研工作,通过论文或书籍传播相关知识和科研成果,从而拓展母婴护理专业知识和提高母婴护理专业水平。早在 19 世纪,南丁格尔通过日常工作总结所著的《医院札记》与《护理札记》,就是这方面的经典著作。今天,母婴护理还是一个年轻的护理领域,十分需要专业人员进行研究、总结,使之不断地发展和充实。

第三节 母婴护理相关伦理与法律

【相关伦理】

随着医学科学的快速发展,各种新技术不断地出现。一方面极大地促进了人类健康和提高了生命的质量;另一方面也带来了一些新的问题。在此只作简单介绍,希望能够引起大家的关注。

在母婴护理中,非自然生殖、试管婴儿等临床已经应用的各种技术为人类带来了生命的新希望和提高了生命的质量,同时也衍生出许多伦理问题,成为最值得关注的焦点。

非自然生殖指未经性交而生育。包括:人工体内受精、人工体外受精。人工体内受精又包括:以丈夫的精液人工受精或以捐赠者精液人工受精;有时妻子不能排卵或其子宫无法使受精卵着床,又可采用代理母亲(surrogate mothers),又称借腹生子。人工体外受精是指精子和卵子在培养皿或试管内结合成受精卵后置入母体子宫使之发育,又称试管婴儿。1978年7月25日世界上第一个试管婴儿路易丝·布朗(Louise Brown)诞生在英国,之后印度、澳大利亚、美国、法国等国家的研究也先后获得成功,我国第一例试管婴儿于1988年在北京顺利出生。到目前为止,全球已经有超过一百万的试管婴儿出生,其技术也在日趋完善。

上述生殖新科技的争议主要有:① 供精者的选择:哪些人有资格成为提供精子的人,而哪些人则没有资格,法律上没有明确的界定。② 所供精子质量问题:美国生殖学会建议在一个城市内,捐赠成功的次数不能超过5次,全国范围内不能超过15次。中国卫生部于2003年重新修订的《人类辅助生殖技术规范》也明确规定:同一供者的精子卵子最多受孕5人。因为导致成功妊娠次数太多,使将来遗传上同一父亲或同一母亲的子女结婚的可能性加大,会扰乱正常的伦理关系。③ 培养皿中的人胚冷冻储藏后,赠送或出卖会带来的严重社会后果,绝大多数有关人士对带有商业行为的人工生殖方式始终持反对态度,认为违反医学伦理观念,有些国家政府甚至作出了明确的规定,禁止精子、卵子等的出售。④ 代理母亲的权利:1990年在美国加州,发生了一起代理母亲不肯放弃婴儿的事件,代理母亲要求共同监护婴儿,这当然是婴儿父母不希望的结果。

上述伦理方面的争议在我国已经陆续出现,随着生殖新技术的不断开展,这些问题值得关注。中国卫生部于2003年重新修订并于近期实施的《人类辅助生殖技术和人类精子库伦理原则》规定辅助生育技术应遵守7大伦理原则:有利于患者、知情同意、保护后代、社会公益、保密、严防商业化和伦理监督。

【相关法律】

在我国,随着法制的健全及卫生法规的不断完善,护理工作中的法律问题已经引起护理界及每个护理人员的高度重视。由于护理人员在对护理对象实施护理的过程中,存在着许多潜在的法律问题。因此,应用法律手段规范和调整护理专业活动,运用法律保护护理对象和护理人员势在必行。母婴护理作为现代护理学中的一个分支,同样存在许多问题需要用法律的手段来规范和约束。

目前,与本专业相关的法律包括:中华人民共和国妇女权益保障法、中华人民共和国母婴保健法、母婴保健监督行政处罚程序、母婴保健法实施办法、女职工劳动保护规定、护士管理办法、计划生育技术工作管理办法、人类辅助生殖技术规范等。这些法律需要母婴护理专业人员在日常工作中予以关注。

第四节 女性一生各阶段特征

女性一生依照年龄可划分为胎儿期、新生儿期、儿童期、青春期、性成熟期、绝经过渡期和绝经后期,这是一个渐进的生理过程,每一时期各有其特征,但由于遗传、环境、营养等因素的影响也会存在个体差异,故严格的分期是不可能的。

【胎儿期】

受精卵是由来自父系和母系的 23 对(46 条)染色体组成的新个体,其中 1 对性染色体在性别发育中起决定作用,XX 合子发育为女性,XY 合子发育为男性。

【新生儿期】

出生后 4 周内称新生儿期,胎龄满 28 周至出生后 7 d 称围生期。女性胎儿在母体内受到母体及胎盘所产生的女性激素的影响,子宫、卵巢与乳房等器官均有一定程度的发育,出生后其体内女性激素迅速下降直至消失,所以一些新生儿出生时会出现乳腺肿大或分泌少量乳汁,一些女婴在生后数日还可出现少量阴道出血,均系女性激素影响中断所致,这些都是生理现象,短期内可自然消失。

新生儿脱离母体后需要经历一系列重要的调整和复杂的变化,才能适应新环境,维持其生存和健康发展。新生儿由于机体各系统生理调节和适应能力差,容易出现如窒息、出血、溶血、感染等疾病。第一年婴儿死亡中有 2/3 死于出生后 28 d 内,尤以第一周最高,占新生儿死亡数的 70%,新生儿死亡率和婴儿死亡率是母婴护理的重要评价指标,也是衡量一个国家经济文化和卫生状况的重要指标之一。

【儿童期】

出生后 4 周到 12 岁左右这一阶段称为儿童期。这一时期跨度较大,以体格上迅速生长发育,而性腺和生殖器官发育维持在比较幼稚状态为特征。

儿童早期生殖器官为幼稚型,阴道狭长,上皮薄、无皱襞,细胞内缺乏糖原,阴道酸度低,抵抗力弱,易发生炎症;子宫小,宫颈较长,约占子宫全长的 2/3,子宫肌层也很薄;输卵管弯曲、很细;卵巢长而窄,卵巢内卵泡虽能生长但发育程度很低。儿童后期,女孩受多种外界环境因素影响,大脑皮层刺激下丘脑开始分泌激素,垂体分泌促性腺激素,卵巢分泌少量雌激素,使生殖器官开始发育,卵巢内开始有少量卵泡发育,但仍不能发育成熟。乳房增大,脂肪沉积呈现女性分布,阴毛、腋毛也开始生长,随即心理开始发生变化。

【青春期】

世界卫生组织规定青春期为 10~19 岁。此期体格发育再一次突然加速、成熟,生殖系统也迅速发育成熟,第二性征逐渐明显。女孩的月经初潮是青春期的标志,由于受到种族、气候、生活条件等因素的影响表现个体差异较大。

（一）女性性生理与心理的发育

1. 生理方面 青春期前生殖器官发育缓慢,处于幼稚状态。卵巢在出生时已发育完善,但在8岁以前甚小,原始卵泡不成熟。进入青春前期,由于下丘脑和垂体促性腺激素分泌量的增加和作用的不断加强,使卵巢发育和性激素分泌量逐渐增加,内外生殖器官均发生明显变化,称第一性征。外生殖器从幼稚型变为成人型,阴阜皮下脂肪堆积,大小阴唇色素沉着且增大;阴道变长变宽,黏膜变厚形成皱襞,分泌物变为酸性;子宫迅速发育,子宫体增大为宫颈的2倍,子宫内膜受卵巢激素的作用呈周期性变化,出现月经;输卵管增粗;卵巢开始增大,逐渐出现发育程度不等的卵泡,使卵巢表面凹凸不平。

除生殖器官以外,女性所特有的征象称第二性征。在性激素的作用下,女孩音调变高;乳房开始发育,乳头出现硬结并感觉轻微胀痛,以后随着年龄的增长,乳头逐渐发育长大,并在乳头周围开始出现乳晕及色素沉着,乳房丰满隆起;出现阴毛、腋毛;皮下脂肪更多,脂肪呈女性型分布;骨盆发育较男性宽大等,从而表现出女性特有的体态。

2. 心理社会方面 青春期是从幼儿向成人过渡的时期,由于神经内分泌的调节功能还不稳定,因此,在心理、行为、精神方面也不稳定,尚不能自觉控制自己的情感和支配自己的行为,易受社会、周围环境的影响,既认为自己已经成熟,希望独立处世又常常胆怯、鲁莽,容易对家长、教师的教育与管理出现逆反心理,显示出半幼稚、半成熟的特点。有关详细内容请参见《儿童护理》有关章节。

（二）月经的基本知识

1. 月经 月经是指有规律的、周期性的子宫内膜脱落及出血。它是青春期开始的标志,也是健康女性的标志。月经第一次来潮称为初潮,初潮年龄一般为13~15岁,最晚小于18岁,因种族、地区和生活条件不同而有差异,营养好与身体强壮者初潮年龄提早。月经出血的第1日为月经周期的开始,两次月经第1日的间隔时间为一个月经周期,正常月经周期为28~30d,月经黄体一般维持12~16d(平均14d)萎缩,因此,月经周期的长短取决于卵泡期的长短。月经周期长短可因人而异,只要其间隔有规律即可视为正常,每个妇女的月经周期都有自己的规律性,情绪、身体状况(如疾病、压力过大、过度疲倦等)等许多因素可使之缩短或延长。月经期一般为3~7d,以4~5d多见。每次月经量为30~50ml。月经血一般呈暗红色、不凝固、内含子宫内膜碎片、宫颈黏液及脱落的阴道上皮细胞。月经期因盆腔充血,可出现下腹与腰骶部下坠感、轻度神经系统不稳定症状、胃肠功能紊乱等症状,一般不影响正常工作和学习。

2. 月经的健康教育

(1) 月经期可能出现疲倦、头痛、精神不振、抑郁等轻度神经系统症状,因此,保持精神愉快十分重要。

(2) 青春期少女常出现月经过多、月经过少、痛经等问题,这些问题与内分泌功能失调、卵巢分泌功能不全有关。在青春期,由于环境改变、剧烈的情绪波动或劳累均可导致月经紊乱。