

临床实习指导系列丛书

FUCHANKE SHIXI SHOUC

妇产科

» 实习手册

©主编 袁超燕 陈双郢 易村隹



湖北科学技术出版社

中国医药出版社



妇产科

实习手册



中国医药出版社

临床实习指导系列丛书

编写委员会（按姓氏笔画排序）

王晓南 艾永循 白育庭 赵 云

袁岳沙 袁德培 涂汉军

妇 产 科 实习手册

FUCHANKE SHIXI SHOUC

湖北科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

妇产科实习手册/袁超燕,陈双郎等主编. —武汉:
湖北科学技术出版社, 2010.2
(临床实习指导系列丛书)
ISBN 978-7-5352-4459-8

I. ①妇… II. ①袁… ②陈… III. ①妇产科病—
实习—手册 IV. ①R71-45

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 010563 号

策 划: 李芝明 熊木忠
责任编辑: 熊木忠 李大林

责任校对: 邓 冰
封面设计: 喻 杨

出版发行: 湖北科学技术出版社 电话: 027-87679468
地 址: 武汉市雄楚大街 268 号 邮编: 430070

(湖北出版文化城 B 座 12-13 层)

网址: <http://www.hbstp.com.cn>

印刷: 武汉珞珈山学苑印刷有限公司 邮编: 430070

787×960 1/32 9.875 印张 237 千字

2010 年 2 月第 1 版 2010 年 2 月第 1 次印刷

定价: 18.00 元

本书如有印装质量问题 可找本社市场部更换

妇产科实习手册

主 编 袁超燕 陈双鄯 易村犍

副主编 李 丽 李素萍 袁 慧

编 者 (以姓氏笔画为序)

邓 颂(湖北民族学院)

叶 红(三峡大学)

刘启荣(湖北民族学院)

刘永珍(陨阳医学院)

李志英(三峡大学)

李 丽(湖北民族学院)

李素萍(湖北民族学院)

陈双鄯(陨阳医学院)

杨年红(湖北民族学院)

张春莲(陨阳医学院)

张明瑛(湖北民族学院)

易村犍(长江大学)

袁 慧(江汉大学)

袁超燕(湖北民族学院)

魏 华(长江大学)

前 言

临床实习是医学教育极其重要的内容，也是医学理论学习与临床实践相结合的重要环节，医学生必须经过临床实习，为毕业后的临床工作打下坚实的基础。对医学生来说，要搞好临床实习工作，一本好的临床实习指导书是必不可少的。

《妇产科实习手册》是湖北民族学院医学院、郧阳医学院、长江大学医学院、三峡大学医学院、江汉大学医学院等院校的妇产科临床教师，根据最新医学理论及临床需要编写而成，供临床医学专业五年制本科生临床见习和实习阶段使用，是医学生临床见习、实习时的主要参考书，同时也适用于毕业后 1~3 年的住院医师使用。

全书共四十三章。包括病历书写管理与法律法规、医疗文书的书写，妇产科学的生理知识、疾病的诊断、鉴别诊断及治疗，重点突出其临床特点、诊断要点、治疗原则和方法。还编写了妇产科常见的手术。本书形式上力求重点突出，内容简明扼要、条理清晰、与临床实际结合紧密，注重理论知识与临床实践的衔接，尽量使用了图表形式表达，使之一目了然，便于学生快速查阅。特别是注意突出临床实践操作，易于理解、掌握和应用，体现其实用性特点，有助于指导妇产科临床见习与实习阶段的学习。

本书的初稿完成后，编委会相关专家均进行了认真的审阅，但因为时间及工作关系，文中仍难免不足之处，恳请广大读者批评指正。

编 者

2008 年 12 月

目 录

第一章 病历书写管理与法律法规	1
第二章 病历书写及处方书写	15
第一节 门诊病历书写注意事项	15
第二节 处方要求	18
第三节 住院病历书写注意事项	20
第三章 女性生殖系统生理	26
第一节 妇女一生各阶段的生理特点	26
第二节 月经及月经期临床表现	28
第三节 卵巢的功能及其周期性变化	28
第四节 月经周期的调节	30
第五节 子宫内膜及其他生殖器的周期性变化	32
第六节 卵巢性激素的生理作用	34
第七节 其他内分泌腺对月经周期的影响	35
第四章 妊娠生理	37
第一节 受精及受精卵发育、输送与着床	37
第二节 胚胎、胎儿发育特征及胎儿生理特点	38
第三节 胎儿附属物的形成及其功能	40
第四节 妊娠期母体的变化	44
第五章 妊娠诊断	50
第一节 早期妊娠的诊断	50
第二节 中晚期妊娠的诊断	51
第三节 胎产式、胎先露、胎方位	51
第六章 产前保健	53
第一节 孕妇监护与管理	53
第二节 评估胎儿健康的技术	56
第三节 产科合理用药	58

第四节	孕期常见症状及其处理	59
第七章	正常分娩	61
第八章	正常产褥	71
第一节	产褥期母体的变化	71
第二节	产褥期临床表现	73
第三节	产褥期处理及保健	74
第九章	妊娠时限异常	76
第一节	自然流产	76
第二节	早产	78
第三节	过期妊娠	80
第十章	妊娠特有疾病	83
第一节	妊娠期高血压疾病	83
第二节	妊娠期肝内胆汁淤积综合征	87
第三节	妊娠剧吐	88
第十一章	输卵管妊娠	90
第十二章	妊娠晚期出血	93
第一节	胎盘早剥	93
第二节	前置胎盘	95
第十三章	多胎妊娠	98
第十四章	羊水量异常	101
第一节	羊水过多	101
第二节	羊水过少	103
第十五章	胎儿发育异常及死胎	105
第一节	胎儿生长受限	105
第二节	死胎	107
第十六章	胎儿窘迫及胎膜早破	109
第一节	胎儿窘迫	109
第二节	胎膜早破	111
第十七章	妊娠合并内科疾病	113
第一节	心脏病	113
第二节	急性病毒性肝炎	116

第三节	糖尿病	119
第四节	贫血	123
第十八章	妊娠合并急性阑尾炎	128
第十九章	妊娠合并性传播疾病	131
第一节	淋病	132
第二节	梅毒	134
第三节	尖锐湿疣	136
第四节	巨细胞病毒感染	137
第五节	生殖器疱疹	139
第六节	生殖道沙眼衣原体感染	140
第七节	支原体感染	142
第八节	获得性免疫缺陷综合征	143
第二十章	异常分娩	146
第一节	产力异常	146
第二节	产道异常	150
第三节	胎位异常	153
第二十一章	分娩期并发症	160
第一节	产后出血	160
第二节	羊水栓塞	163
第三节	子宫破裂	166
第四节	脐带异常（先露、脱垂）	168
第二十二章	异常产褥	170
第一节	产褥感染	170
第二节	晚期产后出血	173
第三节	产褥期抑郁症	174
第四节	产褥中暑	175
第二十三章	妇科病史及检查	177
第一节	妇科病史	177
第二节	体格检查	177
第三节	妇科常见症状的鉴别要点	177
第二十四章	外阴及阴道炎症	181

第一节	非特异性外阴炎	181
第二节	前庭大腺炎	181
第三节	前庭大腺囊肿	182
第四节	阴道炎症	182
第二十五章	宫颈炎症	184
第二十六章	盆腔炎症及生殖器结核	185
第一节	盆腔炎性疾病	185
第二节	生殖器结核	187
第二十七章	外阴肿瘤	189
第一节	外阴良性肿瘤	189
第二节	外阴上皮内瘤变	190
第三节	外阴恶性肿瘤	190
第二十八章	宫颈肿瘤	193
第一节	宫颈上皮内瘤变	193
第二节	宫颈癌	193
第二十九章	子宫肿瘤	197
第一节	子宫肌瘤	197
第二节	子宫内膜癌	198
第三节	子宫肉瘤	201
第三十章	卵巢肿瘤	203
第三十一章	输卵管肿瘤	207
第三十二章	妊娠滋养细胞疾病	208
第一节	葡萄胎	208
第二节	妊娠滋养细胞肿瘤	209
第三十三章	生殖内分泌疾病	212
第一节	功能失调性子宫出血	212
第二节	闭经	214
第三节	多囊卵巢综合征	216
第四节	痛经	217
第五节	经前期综合征	218
第六节	绝经综合征	219

第七节	高催乳素血症	220
第三十四章	子宫内膜异位症和子宫腺肌病	222
第一节	子宫内膜异位症	222
第二节	子宫腺肌病	223
第三十五章	女性盆底障碍性疾病	225
第一节	盆腔器官脱垂	225
第二节	生殖道瘘	228
第三十六章	不孕症与辅助生殖技术	230
第一节	不孕症	230
第二节	辅助生殖技术	231
第三十七章	计划生育	234
第一节	避孕	234
第二节	输卵管绝育术	236
第三节	避孕失败的补救措施	237
第三十八章	妇产科常用特殊检查	239
第一节	生殖道细胞学检查	239
第二节	女性内分泌激素测定	243
第三节	女性生殖器官活组织检查	250
第四节	输卵管通畅检查	255
第五节	常用穿刺检查	259
第六节	妇科肿瘤标志物检查	265
第七节	影像检查	268
第三十九章	妇产科内镜	271
第一节	腹腔镜临床应用	271
第二节	宫腔镜检查及治疗	273
第四十章	妇产科常用特殊药物	276
第一节	妇产科常用内分泌药物	276
第二节	妇科常用抗肿瘤药物及临床应用	280
第四十一章	妇产科手术分级及手术前后处理	286
第一节	妇产科手术分级管理	286
第二节	妇科手术前准备	287

第三节	手术后一般处理	288
第四十二章	常见产科手术	290
第一节	人工剥离胎盘术	290
第二节	胎头吸引器助产术	291
第三节	产钳术	293
第四节	臀位助产术	295
第五节	会阴切开缝合术	297
第六节	剖宫产术	298
第四十三章	常见妇科手术	301
第一节	前庭大腺造口术	301
第二节	子宫颈息肉摘除术	301
第三节	宫颈线圈电切手术	301
第四节	经阴道黏膜下子宫肌瘤摘除术	302
第五节	卵巢囊肿剥除术	303
第六节	附件切除术	304
第七节	子宫切除术	304
参考文献		306

第一章 病历书写管理与法律法规

在医疗损害赔偿民事诉讼中，病历是证据，承担举证责任，这样就使病历受到医患双方及社会各界广泛关注。要求实习医学生在书写病历时，应当客观、真实、准确、及时、完整。不要违反医疗卫生管理法律，行政法规，部门规章，诊疗护理规范、常规，杜绝过失造成患者人身损害。

根据国务院《医疗事故处理条例》，卫生部《病历书写基本规范（试行）》、《医疗机构病历管理规定》、《住院病案首页》和湖北省卫生厅《关于加强医疗机构病历管理的通知》，实习医学生在书写病历时要明确以下问题。

一、病历书写、管理与法律法规方面的概念

1. **医疗事故** 是指医疗机构及其医务人员在医疗活动中，违反医疗卫生管理法律、行政法规、部门规章和诊疗护理规范、常规，过失造成患者人身损害的事故。

2. **病历定义** 是指医务人员在医疗活动过程中形成的文字、符号、图表、影像、切片等资料的总和，包括门（急）诊病历和住院病历。

3. **病历书写定义** 是指医务人员通过问诊、查体、辅助检查、诊断、治疗、护理等医疗活动获得有关资料，并进行归纳、分析、整理形成医疗活动记录的行为。

4. **住院病历内容包括** 住院病案首页、住院志、体温单、医嘱单、化验单（检验报告）、医学影像检查资料、特殊检查（治疗）同意书、手术同意书、麻醉记录单、手术及手术护理记录单、病理资料、护理记录、出院记录（或死亡记录）、病程记录（含抢救记录）、疑难病例讨论记录、会诊意见、上级医师查房记录、死亡病例讨论记

录等。

5. **病危** 指病人生命指征不平稳，直接威胁病人的生命，需立即抢救的。

6. **病重** 指急性病、慢性病急性发作、急性中毒和意外损伤等，需立刻明确诊断和治疗的。

7. **主要诊断** 指本次医疗过程中对身体健康危害最大，花费医疗精力最多，住院时间最长的疾病诊断。产科的主要诊断是指产科的主要并发症或伴随疾病。当医院感染成为主要治疗的疾病时，应将其列为主要诊断，同时在医院感染栏目中还要重复填写。

8. **医院感染** 指在医院内获得感染的疾病，包括在住院期间发生的感染和在医院内获得出院后发生的感染；但不包括入院前已开始或入院时已处于潜伏期的感染。

9. **治愈** 指疾病经治疗后，疾病症状消失，功能完全恢复。

10. **好转** 指疾病经治疗后，疾病症状减轻，功能有所恢复。

11. **未愈** 指疾病经治疗后未见好转（无变化）或恶化。

12. **三级医师** 指住院医师、主治医师和具有副主任医师以上专业技术职务任职资格的医师。

13. **诊断符合** 指主要诊断完全相符或基本符合，当所列主要诊断与相比较诊断的前三个之一相符时，计为符合，反之称不相符合。

14. **诊疗活动** 是指通过各种检查，使用药物、器械及手术等方法，对疾病作出判断和消除疾病、缓解病情、减轻痛苦、改善功能、延长生命、帮助患者恢复健康的活动。

15. **特殊检查、特殊治疗** 是指具有下列情形之一的诊断、治疗活动：①有一定危险性，可能产生不良后果的检查和治疗。②由于患者体质特殊或者病性危急，可能对

患者产生不良后果和危险的检查和治疗。③临床试验性检查和治疗。④收费可能对患者造成较大经济负担的检查和治疗。

16. 卫生技术人员 是指按照国家有关法律、法规和规章的规定取得卫生技术人员资格或者职称的人员。

17. 技术规范 是指由卫生部、国家中医药管理局制定或认可的与诊疗活动有关的技术标准、操作规程等规范性文件。

18. 医嘱 是指医师在医疗活动中下达的医学指令。

19. 处方的定义 是指由注册的执业医师和执业助理医师在诊疗活动中为患者开具的、由取得药学专业技术职务任职资格的药学专业技术人员审核、调配、核对，并作为患者用药凭证的医疗文书。

20. 实际住院天数 入院日与出院日只计算一天，例如：2008年10月22日入院，2008年10月25日出院，计住院天数为3天。

二、病历的有关作用

1. 病历的档案作用 ①是医务人员在为患者诊疗活动中的工作记录；②是患者疾病转归的档案记录；③是直接反映医院在医疗质量、学术水平、管理水平的客观记录；④是为医院在科学管理方面提供宝贵信息的记录；⑤是为医院提供医学教育、科学研究的宝贵基础资料。

2. 病历的证据作用 ①是患者病情发展的原始记录；②是医疗纠纷、事故技术鉴定的重要证据；③是医疗人身伤害民事诉讼的原始证据；④是医疗费用支付及赔偿的重要依据；⑤是提出疾病诊断书和病情证明的重要依据；⑥是在押犯人保外就医的参考依据；⑦是工伤认定及职业病诊断的重要依据。

3. 有问题病历的负面作用 ①法院不作为采信证据，官司败诉；②患者怀疑病历作假致医疗争议；③社会不相

信医生，有损医院形象。

4. 举证作用（责任） 是指民事诉讼当事人对自己提出的主张，用证据加以证明的责任；最高人民法院《关于民事诉讼证据的若干规定》第二条：当事人对自己提出的诉讼请求所依据的事实或者反驳对方诉讼请求所依据的事实有责任提供证据加以证明，没有证据或者证据不足以证明当事人的事实主张的，由负有举证责任的当事人承担不利的后果。一般情况下的举证责任：谁主张谁举证，特殊情况下的举证责任倒置。

5. 举证责任倒置 《最高人民法院关于民事诉讼证据的若干规定》第四条第8款规定：因医疗行为引起的侵权诉讼，由医疗机构就医疗行为与损害结果之间不存在因果关系及不存在医疗过错承担举证责任。这种负担举证责任的方式在民事证据学上称之为举证责任倒置。对医疗侵权行为实行举证责任倒置有三层含义。

(1) 患者应承担初步举证责任。在医疗侵权损害赔偿诉讼中，患者应对其损害赔偿请求权的成立，负有初步举证责任。

(2) 举证责任是可以转移的，如果患者对损害赔偿请求权成立的证明达到了表见真实的程度，证明责任就向医疗方转移。“医疗侵权”的举证责任并非倒置，而是举证责任转移的法律后果。

(3) 确定证明责任转移的依据基于三点考虑：①医生与患者的不平等地位决定应当由医疗机构承担举证责任。②按照举证责任的实质分配标准，医疗机构是控制证据源、距离证据最近的一方，由其承担举证责任，符合举证责任分配的实质标准。③对因果关系和医疗过失的认定，一般需要通过鉴定才能认定，对医疗机构而言并没有过分加重其负担。

医疗机构拥有的证据如下。

(1) 书证：病历、诊断证明、患者就诊登记、挂号凭

证、收费单、处方等。

(2) 物证：一切医疗物品，如输液器、注射器、输液袋、输血袋、药品、药品包装物品等。

(3) 视听资料：放射影像学资料、B超图片、医学图片、录音、录像等。

(4) 证人证言：当事人陈述，有关人员陈述等。

(5) 法律法规和规章：①国家药典；②诊疗、护理常规；③卫生法律、法规、规章；④医学教材；⑤其他权威医学文献。

6. 医疗机构举证不能的情形 ①医疗机构病案灭失，没有病历可以提供；②医疗机构提供的病历存在缺陷，被患方证明病历虚假，不能成为定案的根据，法庭不采信；③病历记载不全，内容有误，无法证明医疗行为与损害后果之间存在因果关系；④医疗机构确实存在过错，理所当然应该承担责任。

7. 如何应对举证倒置

(1) 提高医务人员法律意识，从法律角度认识病历，病历具有符合法律上规定的证据概念，在诉讼中具有的法律作用，同时病历又是维护医务人员权益的武器。

(2) 严格执行各种规章制度，遵守操作规程，按照规章制度工作。

(3) 严格按照规定、认真书写病历，保证病历完整、真实、合法性。

(4) 加强病历质量监控，发现问题及时反馈、及时纠正。

(5) 尊重患者知情同意权，履行告知义务，并有文字记载及患者签字同意。

(6) 实验性诊疗护理措施，必须按程序报批并获得患者同意。

(7) 患者死亡应动员家属申请尸检，保存重要病理诊断证据，患者死因不清的一定要通知家属做解剖，不同意