



全国中等卫生职业教育规划教材
供助产及其他医学相关专业使用

妇科护理

Fukehuli

主编/陈秀娟

71



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

R473.71
26

全国中等卫生职业教育规划教材
供助产及其他医学相关专业使用

妇科护理

FUKE HULI

主 编 陈秀娟

副主编 刘贵香

编 者 (以姓氏笔画为序)

卞 燕 北京卫生学校

方慧英 安徽省计划生育学校

刘贵香 河北省石家庄卫生学校

李仲凯 山东省泰安卫生学校

陈秀娟 山东省临沂卫生学校



人民军医出版社

PEOPLE'S MILITARY MEDICAL PRESS

北 京

图书在版编目(CIP)数据

妇科护理/陈秀娟主编. —北京:人民军医出版社, 2010. 4

全国中等卫生职业教育规划教材

ISBN 978-7-5091-3491-7

I. ①妇… II. ①陈… III. ①妇科学:护理学—专业学校—教材 IV. ①R473.71

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 054995 号

策划编辑:徐卓立 文字编辑:马 亮 责任审读:张之生

出 版 人:齐学进

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

印刷:京南印刷厂 装订:桃园装订有限公司

开本:787mm×1092mm 1/16

印张:10.5 字数:243 千字

版、印次:2010 年 4 月第 1 版第 1 次印刷

印数:0001~6000

定价:21.00 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

全国中等卫生职业教育规划教材

编审委员会

主任委员 于晓谟 毕重国

副主任委员 李一杰 李新春 张展 许煜和 苏传怀
张又良 姚磊

委员 (以姓氏笔画为序)

丁来玲	马惠萍	王萍	王燕	王安民
王学纯	王春先	丰春明	毛珍娥	龙霖
田仁	田廷科	生加云	闫天杰	刘岩
刘琳	刘大川	江红	许丽	许爱娣
孙元儒	孙利民	孙洪军	李秀金	李尚丽
杨壮来	邱淑珍	张庆	张小蕾	张文选
张淑爱	张燕京	陈秀娟	林峰	赵从玲
赵树重	胡捍卫	姜丽芳	姜德才	秦爱军
袁泉	莫玉兰	桂平	贾延刚	党占涛
黄涛	黄惟清	符秀华	韩少瑞	韩新荣
曾乐强	曾建平	翟向红	魏琬	魏海青

编辑办公室 郝文娜 杨小玲 曾小珍 李玉梅 徐卓立

全国中等卫生职业教育规划教材

教材目录

1	解剖学基础	于晓谟	苏传怀	主编
2	生理学基础	姜德才	柳海滨	主编
3	病理学基础		张文选	主编
4	生物化学概论		许煜和	主编
5	病原生物与免疫学基础		许丽	主编
6	药物应用护理	莫玉兰	符秀华	主编
7	护理学基础		龙霖	主编
8	护理礼仪与人际沟通		王燕	主编
9	健康评估		张展	主编
10	内科护理		张淑爱	主编
11	外科护理		张燕京	主编
12	心理与精神护理		胡捍卫	主编
13	妇产科护理		王春先	主编
14	儿科护理		王萍	主编
15	社区护理		黄惟清	主编
16	急救护理技术		李一杰	主编
17	护理专业技术实训		曾建平	主编
18	美育		刘岩	主编
19	青少年心理健康		刘大川	主编
20	社会学基础		刘琳	主编
21	就业与创业指导		丁来玲	主编
22	卫生法律法规		姜丽芳	主编
23	护理伦理学		孙元儒	主编
24	营养与膳食指导		袁泉	主编
25	职业生涯与发展规划		闫天杰	主编
26	口腔临床护理与预防保健		马惠萍	主编
27	老年护理		邱淑珍	主编
28	五官科护理		桂平	主编
29	康复护理		王安民	主编
30	中医护理		赵从玲	主编
31	重症监护技术		许爱娣	主编
32	产科护理		翟向红	主编
33	妇科护理		陈秀娟	主编
34	母婴保健		李尚丽	主编
35	遗传与优生学基础		田廷科	主编

出版说明

在全国各类教材推陈出新、百花齐放的繁荣形势下,为了落实《国务院关于大力发展职业教育的决定》中提出的职业教育课程改革和教材建设规划精神,贯彻《护士条例》,针对护士执业考试实行全国统一组织、统一大纲、统一试题、统一评分标准的管理办法,人民军医出版社组织全国 30 余所卫生职业院校和医疗机构中具有多年教学、医疗和护理实践经验的教师和医护人员,对涉及护理执业考试的专业课程和专业基础课程进行了规划和编写,出版了这套《全国中等卫生职业教育规划教材》。

本系列教材共 35 种,各书紧紧把握护士执业资格的基本要求,围绕护理人才就业市场,突出职业性和技能型,体现了思想性和实用性。可供护理、助产及其他医学相关专业的教学和护士执业考试选用。从 2010 年春季本系列教材开始陆续出版并向全国中等卫生职业院校供应。

本教材的编写从理论体系、组织结构到内容描述方法等方面进行了大胆尝试,主要着力于体现“必需为准、够用为度”,使其更加贴近学生的认知能力和掌握知识程度。在课程内容的取舍和课程结构设计方面,紧贴护理专业,适应就业市场,做到科学继承,有所创新,既反映出必要的新知识、新技术、新标准,又符合综合、够用、实用和精简的课程优化原则,且始终贯穿渗透对学生实事求是的科学态度、良好的职业技能和职业道德及创新精神的培养。在内容的编排和描述方面,针对学生的年龄阶段、文化程度、学习动机和态度采取了“分段描述,适时点拨”的手法,用“学习要点”和“重点提示”等强化学习效果的方式予以提醒或解释,表现形式新颖,文字描述浅显易懂,便于学生尽快掌握所学知识或开启学习的兴趣。

我们衷心感谢本系列教材组织编写中各卫生职业院校的大力支持和辛勤付出,希望参编的院校积极推广编写成果和选用本套规划教材,在使用过程中不断总结经验,及时提出修改意见,使编写成果不断得到完善和提高,更好地服务于护理职业教育和护士执业考试,也希望其他院校积极选用本教材并多提宝贵意见。

前 言

为了提高教材的针对性、实用性,使教材内容更加符合护士执业标准,满足执业资格考试的需求,人民军医出版社坚持以邓小平理论和“三个代表”重要思想为指导,实践科学发展观,贯彻《国务院关于大力发展职业教育的决定》精神,执行国家教育、卫生工作方针,实践教育改革创新,组织一批具有丰富教学及临床经验的教师、专家,以提高护理专业学生整体素质为基础,以达到护理执业资格标准为导向,精心开发、设计,认真撰写并出版了供全国中等卫生学校三年制助产专业使用的具有中职护理教育特色和助产专业特点的教材。

本教材围绕学生的基本素质和护士执业标准构建课程和教学内容体系,编写内容紧扣2个大纲(课程教学大纲、执业护士考纲),对课程结构的设计坚持做到:第一,克服内容偏深、偏难、偏离标准和大纲基本要求的倾向。第二,优化课程内容,重视知识更新,讲授的内容尽可能做到与国际接轨,以实用性为宗旨,参照乐杰主编的“全国高等学校教材”《妇产科学》(第7版),更新了一部分妇科疾病的临床诊断与治疗标准,如以生理性“宫颈柱状上皮异位”取代“宫颈糜烂”的诊断;阴道炎症的规范化治疗及盆腔炎性疾病的新认识等。

全书统一使用全国自然科学名词审定委员会公布的妇产科专用名词,规范使用计量单位及药物名称。

本教材理论教学部分共13章,包括女性生殖系统炎症、肿瘤、内分泌疾病、盆底功能障碍性疾病、妇科手术等患者的护理,以及计划生育与妇女保健知识。全书内容特点突出表现在每章节设“学习要点”、“重点提示”和“讨论与思考”,学习要点主要体现出大纲的基本要求,设在每章的开始,描述出本章大纲要求的主要学习内容;重点提示设在内容之中,是将护士执业标准强调的内容、学习难点、重要的知识点、易混概念、学习技巧、执业考试应注意的问题等方面予以提醒或解释,强化重要的知识点;每章之后设有讨论与思考,贴近护士执业考试出题,主要锻炼学生的思维定式和适应性。此外,我们还对部分常见疾病提供了典型病例供学习分析。为了学生能熟练掌握护理操作技能,提高综合素质,本教材加大了实践力度,在教材的最后附有实训指导,对所学专业知 识进行系统的临床实践训练,促进学生对妇科护理相关知识的掌握。

下面是这本教材的教学时间分配,仅供大家参考。

绪论 2 学时;妇科病史及检查配合 8 学时(含实践 4 学时);女性生殖系统炎症患者的护理

10 学时(含实践 4 学时);女性生殖系统肿瘤患者的护理 12 学时(含实践 4 学时);妊娠滋养细胞疾病患者的护理 6 学时(含实践 2 学时);生殖内分泌疾病患者的护理 8 学时(含实践 2 学时);子宫内膜异位症和子宫腺肌病患者的护理 2 学时;女性盆底功能障碍性疾病患者的护理 2 学时;不孕症与辅助生殖技术患者的护理 2 学时;妇科手术患者的护理 8 学时(含实践 4 学时);计划生育妇女的护理 12 学时(含实践 6 学时);妇科常用局部护理技术 8 学时(含实践 6 学时);妇女保健 6 学时(含实践 4 学时);机动内容 4 学时(含实践 2 学时)。全书合计共 90 学时。

在教材编写过程中,全体编写人员付出了艰辛的劳动,各参编学校给予了大力支持,在此表示诚挚的谢意。

本教材的内容与编排难免有不妥之处,殷切希望使用本教材的教师、学生和妇产科同仁提出宝贵意见,以便及时纠正改进,谢谢!

编 者

目 录

第1章 绪论.....	1	管理.....	16
一、妇科护理的进展	1	第3章 女性生殖系统炎症患者的护理	18
二、妇科护理研究的内容	2	第一节 概述	18
三、怎样学习妇科护理课程	2	一、女性生殖系统的自然防御功能	18
第2章 妇科病史及检查配合.....	4	二、病原体.....	19
第一节 妇科病史.....	4	三、传播途径.....	19
一、病史采集	4	第二节 外阴部炎症	21
二、病史内容	4	一、非特异性外阴炎.....	21
第二节 体格检查.....	5	二、前庭大腺炎.....	21
一、全身检查	5	第三节 阴道炎	22
二、腹部检查	6	一、疾病概要.....	22
三、妇科检查	6	二、护理.....	25
第三节 妇科常用特殊检查及护理配合	8	第四节 宫颈炎症	26
一、阴道分泌物悬滴镜检	8	一、疾病概要.....	26
二、阴道脱落细胞学检查	9	二、护理.....	27
三、宫颈黏液检查	9	第五节 盆腔炎性疾病及生殖器结核	28
四、基础体温测定.....	10	一、盆腔炎性疾病.....	28
五、宫颈活体组织检查.....	11	二、生殖器结核.....	31
六、诊断性刮宫.....	12	第4章 女性生殖系统肿瘤患者的护理	34
七、输卵管通畅检查.....	13	第一节 外阴癌	34
八、超声检查.....	13	一、疾病概要.....	34
九、激素测定.....	14	二、护理.....	36
十、内镜检查.....	14	第二节 宫颈肿瘤	37
第四节 妇科门诊及病区的护理管理	16	一、疾病概要.....	37
一、妇科门诊的布局、设备及护理	16	二、护理.....	43
二、妇科病区的布局、设备及护理	16		

第三节 子宫肌瘤	45	一、疾病概要	86
一、疾病概要	45	二、护理	90
二、护理	48	第二节 子宫腺肌病	90
第四节 子宫内膜癌	48	一、疾病概要	90
一、疾病概要	49	二、护理	91
二、护理	51	第 8 章 女性盆底功能障碍性疾病患者	
第五节 卵巢肿瘤	52	的护理	92
一、疾病概要	52	第一节 子宫脱垂	92
二、护理	57	一、疾病概要	92
第 5 章 妊娠滋养细胞疾病患者的护理		二、护理	95
.....	59	第二节 压力性尿失禁	95
第一节 葡萄胎	59	一、疾病概要	95
一、疾病概要	60	二、护理	97
二、护理	62	第三节 生殖道瘘	98
第二节 妊娠滋养细胞肿瘤	63	一、疾病概要	98
一、疾病概要	63	二、护理	99
二、护理	66	第 9 章 不孕症与辅助生殖技术患者的	
第三节 化疗患者的护理	67	护理	101
一、概述	67	第一节 不孕症	101
二、护理	68	一、疾病概要	101
第 6 章 生殖内分泌疾病患者的护理 ..	70	二、护理	103
第一节 功能失调性子宫出血	70	第二节 辅助生殖技术	103
一、疾病概要	70	一、概述	103
二、护理	75	二、护理	104
第二节 闭经	76	第 10 章 妇科手术患者的护理	106
一、疾病概要	76	第一节 妇科腹部手术患者的一般	
二、护理	79	护理	106
第三节 多囊卵巢综合征	79	一、概述	106
一、疾病概要	79	二、围手术期患者的心理	107
二、护理	81	三、围手术期患者的护理	107
第四节 痛经	81	第二节 阴部手术患者的一般护理	
一、疾病概要	81		109
二、护理	82	一、手术前患者的护理	109
第五节 绝经综合征	83	二、手术后患者的护理	110
一、疾病概要	83	第 11 章 计划生育妇女的护理	111
二、护理	84	第一节 避孕	111
第 7 章 子宫内膜异位症和子宫腺肌病		一、宫内节育器	111
患者的护理	86	二、激素避孕	115
第一节 子宫内膜异位症	86	三、其他避孕	117

第二节 输卵管绝育术·····	118	第三节 妇女保健统计指标·····	138
一、经腹输卵管结扎术·····	118	一、妇女病普查普治的常用统计	
二、经腹腔镜输卵管绝育术·····	119	指标·····	138
第三节 避孕失败的补救措施·····	120	二、孕产妇保健指标·····	139
一、药物流产·····	120	三、计划生育统计指标·····	139
二、人工流产术·····	120	实训·····	141
三、中期妊娠引产术·····	122	实训一 妇科检查·····	141
第四节 计划生育措施的护理指导		实训二 妇科常用特殊检查及护理	
·····	125	配合·····	142
一、避孕方法的选择·····	125	实训三 女性生殖系统炎症患者的	
二、健康指导·····	125	护理·····	144
第12章 妇科常用局部护理技术·····	127	实训四 女性生殖系统肿瘤患者的	
第一节 外阴护理技术·····	127	护理·····	145
一、坐浴·····	127	实训五 妊娠滋养细胞疾病患者的	
二、会阴擦洗·····	128	护理·····	146
三、会阴湿热敷·····	129	实训六 生殖内分泌疾病患者的护理	
第二节 阴道护理技术·····	130	·····	147
一、阴道灌洗·····	130	实训七 妇科腹部手术患者的一般	
二、阴道或宫颈上药·····	131	护理·····	149
第13章 妇女保健·····	133	实训八 阴部手术患者的一般护理	
第一节 妇女保健的意义与组织结构		·····	149
·····	133	实训九 宫内节育器的放置及取出	
一、妇女保健工作的意义·····	133	术的护理·····	150
二、妇女保健工作的目的·····	133	实训十 人工流产手术患者的护理	
三、妇女保健工作的组织结构·····	133	·····	151
四、妇女保健工作的方法·····	134	实训十一 输卵管绝育手术患者的	
第二节 妇女保健工作的任务·····	134	护理·····	152
一、妇女各期保健·····	134	实训十二 妇科常用局部护理技术	
二、妇女病的普查普治·····	136	·····	152
三、计划生育技术指导·····	137	实训十三 妇女保健工作的方法	
四、妇女劳动保护·····	137	·····	154
五、女性心理保健·····	137		

第 1 章

绪 论

学习要点

1. 妇科护理的进展
2. 妇科护理的内容及学习方法

妇科护理学是现代护理学的重要组成部分,是诊断、治疗及护理女性生殖系统现存和潜在健康问题的一门学科,为妇女健康提供服务。包括妇科疾病护理、计划生育护理及妇女保健。

一、妇科护理的进展

妇科护理是在医学发展的过程中逐渐形成的。为适应新时期人类健康保健和临床医疗的需求,护理学才逐渐发展成为医学领域内一门独立的学科,妇科护理学作为护理学的一个亚学科,随着妇科学的发展,也逐渐形成有其独立性和特异性的专科。

妇产科护理最早起源于产科护理,自从有专人照顾妇女完成生育活动,就产生了产科护理的雏形。但妇产科护理学的发展始于近代,新中国成立后,妇女健康受到极大的重视,助产接生开始规范化,随着各级妇幼保健机构的建立和健全,以及出生人口的不断增长,各级妇产科医院规模不断扩大,大批的助产士应运而生,国家制定了统一的培养助产士的教学大纲。在大批的护士和助产士承担着内涵广泛的产科护理工作的同时,妇科护理工作同时得到了极大的促进与发展。

进入 20 世纪后,随着基础医学的迅速发展,新技术的广泛应用,使妇科学有了高速的发展。妇科肿瘤学发展极快,如今随着诊断技术的进展及化学治疗的发展,如滋养细胞肿瘤患者的预后已得到极大改善,由此带来了妇科护理方面的许多新课题。伴随着外科微创理念的深入人心,医疗器械、设备的飞速发展,宫腔镜及腹腔镜微创手术的大力开展,妇科大部分开腹手术已经由腔镜手术取代,女性生殖器官的恶性肿瘤根治手术在有些医院已在腔镜下完成。由于辅助生殖技术的大力开展,如控制性超排卵、宫腔内人工授精、体外受精与胚胎移植、胚胎植入前遗传学诊断、卵母细胞浆单精子注射法、配子输卵管内移植、配子宫腔内移植等,促进了生殖生理学的迅猛发展。妇女保健学的建立,计划生育措施的持续改进,以及各种监护仪器的临床应用等,都对妇科护理提出更高、更广泛的要求,同时为妇科学的发展开辟了广阔的前景。

重点提示

妇科护理已逐渐扩展到妇科肿瘤化学药物治疗的护理,腔镜手术的护理,辅助生殖技术的护理等方面。

由于医学模式的转变和社会的发展,妇科护理模式也经历了由“以疾病为中心的护理”和“以患者为中心的护理”到“以整体人的健康为中心的护理”的变革。护士工作场所逐渐由医院扩大到社区、家庭,职责由传统的被动执行医嘱扩大到为服务对象提供整体化护理。

二、妇科护理研究的内容

妇科护理研究非妊娠期女性生殖系统生理、心理与病理变化,对其进行护理。主要包括妇科病史及检查配合、女性生殖系统炎症患者的护理、女性生殖系统肿瘤患者的护理、生殖内分泌疾病患者的护理、女性盆底功能障碍性疾病患者的护理等内容。

计划生育主要研究女性生育的调控,包括妊娠的预防、非意愿妊娠的处理及生育时期的选择等,通过对生育时机和生育数量的选择,提高妇女健康水平,提高人口素质和控制人口增长。

妇女保健以维护和促进妇女健康为目的,以群体为服务对象,以基层为重点,以预防为主,开展以生殖健康为核心的妇女保健工作。

三、怎样学习妇科护理课程

妇科护理课程的学习采用理论学习和临床见习相结合的方法,首先进行妇科护理系统化的理论讲授,然后进行临床见习,从而加深感性认识,便于掌握妇科护理的基本理论和基本知识。通过最后1年的临床实习,掌握妇科护理的基本技能,运用护理程序,参与实施整体护理,为护理对象提供护理帮助,缓解疾病痛苦,促进机体康复,并能为健康女性提供自我保健知识,预防疾病,维护健康。

妇科护理有别于其他学科,表现为护理对象的“特殊性”。除妊娠期、分娩期和产褥期的女性属产科护理外,妇科护理对象涉及各个年龄段的女性。女性一生各阶段有不同的生理及心理变化,而青春期和围绝经期的女性生理及心理变化尤为显著。在护理过程中,坚持针对护理对象的个体差异性提供个体化整体护理的原则,为护理对象提供高质量的服务,最大限度地满足护理对象的需求。由于女性生殖系统疾病病变部位的隐私性,患者多表现为害羞、焦虑、情绪不稳定、忧郁等,这些心理问题往往导致患者讳疾忌医或不配合治疗。所以,在护理过程中尤其应注意患者的心理变化,加强心理疏导,并保护患者的隐私。

重点提示

在妇科护理工作中要高度重视患者的心理问题。我国有相当部分的女性患者,患有不同程度的妇科病,因羞于启齿或心理原因,长期忍受病痛,延误治疗。针对这一问题,呼吁广大女性患者,有了妇科病一定要及时就医,不要侥幸等待或盲目用药。

妇科护理的特点是“急”和“快”。作为妇科护理工作应拥有娴熟的护理学基本技术、丰

富的护理学知识、强烈的爱心与责任心,才会极大地提高妇科护理质量,才能做到反应敏捷、技术熟练,更好地为广大女性提供服务。

讨论与思考

1. 作为一名优秀的妇科护理工作者应具备哪些素质?
2. 如何学好妇科护理学?

(陈秀娟)

第 2 章

妇科病史及检查配合

学习要点

1. 妇科病史内容
2. 妇科检查方法
3. 妇科常用特殊检查及护理配合

第一节 妇 科 病 史

一、病史采集

妇科病史的采集,除与一般内科病史相同外,主要应询问有关妇科疾病特殊病史。因常常涉及患者的隐私和与性生活有关的内容,在进行病史采集时要做到语言亲切,态度和蔼,尊重并保护患者的隐私。

二、病史内容

(一)一般项目

包括姓名、性别、年龄、婚姻、民族、籍贯、职业、文化程度、住址、入院时间、入院方式、病史陈述者、病史可靠程度等。

(二)主诉

患者就诊的主要症状及其持续的时间。

(三)现病史

包括从患病开始至就诊时疾病的发生、发展和诊治的全过程,按时间顺序书写。还需了解患者有无伴随症状及其出现的时间,饮食、大小便、体重、睡眠、体力改变及心理变化。询问要点如下。

1. 阴道流血 是指阴道、宫颈与子宫的出血,以子宫出血最多见。表现为经量增多、经期延长、不规则或持续性出血、接触性出血等。需详细了解患者的年龄,出血的时间、量、颜色、有无血块以及与月经周期的关系,有无伴随症状等,并要问清末次月经日期。

2. 白带异常 正常情况下阴道有少量乳白色分泌物,为阴道黏膜的渗出物、宫颈与子宫内膜腺体的分泌物。当生殖器官出现炎症或肿瘤继发感染时,表现为白带异常,呈脓性、血性、黄色水样、豆渣样或凝乳样等。注意询问白带的色、量、气味、性状及伴随症状等。

3. 下腹部包块 妇科下腹部包块常常来自子宫、输卵管和卵巢。应仔细询问发现包块的时间、部位、大小、硬度、活动度、生长速度、有无压痛、是否伴发腹痛及阴道流血等。

4. 下腹痛 多为妇科疾病引起。应详细询问腹痛起病缓急,发生的部位、性质、程度,有无放射痛,与月经周期的关系,是否伴发其他症状如阴道流血、休克、发热等。

(四)既往史

既往身体健康情况,曾患何种疾病,特别是妇科疾病与诊治情况,有无传染病史、手术外伤史、输血史、过敏史、预防接种史等。

(五)月经史

初潮年龄、月经周期、每次月经持续的时间、月经量及颜色、有无血块及痛经。常规询问末次月经时间。如月经量异常,还应问清前次月经情况。绝经者,应询问绝经年龄、绝经后有无阴道流血及白带异常。月经史的简写方式为:初潮年龄 $\frac{\text{经期}}{\text{月经周期}}$ 。如13岁月经初潮,月经周期为28~30d,经期为5~7d,可简写为:13 $\frac{5\sim7}{28\sim30}$ 。

(六)婚育史

包括初婚或再婚年龄、男方健康情况、是否近亲婚配、同居情况、性病史。询问足月产、早产、流产次数以及现存子女数,可用数字简写表达,依次为足-早-流-存或孕×产×,如足月产1次、早产0次、流产3次、现存子女1人,可简写为1-0-3-1或用G₄P₁L₁A₃(妊娠4次,分娩1次,存活子女1人,流产3次)表示。了解分娩方式、有无难产史、产后或流产后有无出血、感染或其他并发症。采用何种方法避孕或绝育,效果如何。

重点提示

妇科病史内容中,生育史简写表达方式为足-早-流-存或孕×产×。

(七)个人史

询问患者生活和居住情况,出生地和曾居住的地方,有无到过疫区,有无烟酒等嗜好。

(八)家族史

应了解父母、兄弟姐妹及子女等健康情况。注意家族成员中是否有遗传性疾病,可能与遗传有关的疾病如糖尿病、高血压病、癌症及传染病如结核等。

第二节 体格检查

体格检查是在采集病史之后,按先后顺序进行全身检查、腹部检查和盆腔检查。盆腔检查又称妇科检查,为妇科所特有。

一、全身检查

测量体温、脉搏、呼吸、血压及体重,观察患者的神志、精神状态、体态及营养发育情况,检

查皮肤、淋巴结、心、肺、肝、脾及乳房发育状况。必要时查血常规、血型及尿常规等。若发现异常,应积极处理。

二、腹部检查

是妇科体格检查的重要组成部分。包括视诊、触诊、叩诊、听诊。观察腹部是否隆起、腹部有无手术瘢痕、妊娠纹、静脉曲张等。触诊肝、脾、肾有无肿大或压痛,是否触及包块,如有包块,应描述包块的部位、大小(以 cm 表示)、形状、质地、活动度、表面是否光滑、有无压痛等;腹部有无压痛、反跳痛及肌紧张。叩诊时注意有无移动性浊音。听诊肠鸣音情况。若合并妊娠,应测量宫底的高度和腹围、检查胎位并听胎心。

三、妇科检查

包括外阴、阴道、宫颈、宫体及双附件的检查。

(一)基本要求

1. 检查者态度要严肃认真,语言亲切,操作轻柔。注意保护患者隐私,冬天注意保暖。
2. 检查前应排空膀胱,必要时导尿,尿失禁患者除外。大便充盈者应在排便后或灌肠后进行。
3. 注意消毒隔离,尤其是检查用器械、置于臀部下面的垫单或一次性治疗单,应检查 1 人更换 1 次,防止医源性交叉感染。
4. 协助患者取膀胱截石位。臀部置于检查床的边缘,头部稍微抬高,两手平放于身旁,以利于腹肌放松。检查者面向患者,立于患者两腿之间。不宜搬动的危重患者,可在病床上进行检查。
5. 月经期不做妇科检查,如有异常阴道流血则必须检查,检查前首先消毒外阴,戴无菌手套操作,防止发生感染。
6. 未婚女性应禁止进行阴道窥器检查及双合诊检查,一般只做直肠-腹部诊。如确有检查必要时,应征得患者及家属同意后方可进行阴道窥器检查及双合诊检查。
7. 男医师对患者进行检查时,需有其他女医护人员在场,以减轻患者的紧张心理和避免发生不必要的误会。

重点提示

有关妇科检查的注意事项是:①检查前要排空膀胱,必要时导尿;②取膀胱截石位;③检查用器械及臀部下面的垫单应检查 1 人更换 1 次;④未婚者只做直肠-腹部诊,禁止做双合诊和阴道窥器检查。

(二)检查方法及步骤

一般按外阴、阴道、宫颈、宫体、双附件的顺序进行检查和记录。

1. 外阴部检查 观察外阴部的发育、阴毛多少和分布情况,有无炎症、溃疡、肿块或赘生物,观察皮肤、黏膜颜色,有无色素减退或白斑,有无增厚或萎缩。然后分开小阴唇,暴露阴道前庭观察阴道口和尿道口,查看尿道口周围黏膜色泽和有无赘生物,阴道口处女膜是否完整。盆底松弛者应嘱患者用力向下屏气,观察有无尿失禁、子宫脱垂、阴道前后壁脱垂等。