

全国教育科学“十一五”规划课题

——三年制高专护理专业人才培养模式的创新与实践

系列教材

助产士新生儿 护士培训

主 审 王 宁

主 编 杜 清 王 玉

山东人民出版社

供高职高专护理专业用

Zhuchanshi Xinshenger Hushi Peixun

助产士 新生儿 护士培训

主 审 王 宁
主 编 杜 清
王 玉

山东人民出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

助产士、新生儿护士培训 / 杜清, 王玉主编. — 济南:
山东人民出版社, 2012. 1

ISBN 978 - 7 - 209 - 05547 - 5

I. ①助… II. ①杜…②王… III. ①助产学—技术培训—自学参考资料②新生儿—护理—技术培训—自学参考资料
IV. ①R717②R473. 72

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2010)第 214284 号

责任编辑:袁丽娟

封面设计:张丽娜

助产士、新生儿护士培训

杜清 王玉 主编

山东出版集团

山东人民出版社出版发行

社 址:济南市经九路胜利大街 39 号 邮 编:250001

网 址:<http://www.sd-book.com.cn>

发行部:(0531)82098027 82098028

新华书店经销

肥城新华印刷有限公司印装

规 格 16 开(169mm × 239mm)

印 张 18.5

字 数 320 千字

版 次 2012 年 1 月第 1 版

印 次 2012 年 1 月第 1 次

ISBN 978 - 7 - 209 - 05547 - 5

定 价 32.00 元

如有质量问题,请与印刷厂调换。电话:(0538)3463349

主 审 王 宁

主 编 杜 清 王 玉

编 者 (以姓氏笔画为序)

王 玉(山东医学高等专科学校(济南))

申清清(山东省立医院)

任香娣(山东省立医院)

江 英(94969 部队卫生队)

江 海(山东中医药大学第二附属医院)

孙宝丽(山东省立医院集团妇产医院)

孙献梅(山东省立医院)

李东玫(肥城市第二人民医院)

李兴霞(齐鲁医院)

杜 清(山东医学高等专科学校(济南))

张迎新(山东省立医院集团妇产医院)

张美丽(山东省立医院集团妇产医院)

范媛媛(山东省立医院集团妇产医院)

郝宝珍(山东省立医院集团妇产医院)

聂翠丽(山东省立医院)

出版说明

为进一步贯彻落实教育部《关于全面提高高等职业教育教学质量的若干意见》(教高[2006]16号)精神,体现高等职业教育强化学生职业技能培养和以就业为导向的教育理念,山东医学高等专科学校与医院密切合作,经过三年多的努力,创新并实践了“三年制高专护理专业人才培养模式”。该人才培养模式从改革传统注重共性的教学方案入手,根据社会对护理人才的需求现状和多样化人才成长的需要,立足国内,面向国际,构建以人的发展为核心的“筑平台、多组合”的新型课程体系,探索护理初级专科技能型人才培养和学生走出国门的培养途径,创建以人为本、以能力为核心的三年制护理专业分段式人才培养模式。

为了与新的人才培养模式相适应,秉承该课题的创新理念,课题组和医院护理专家共同编写了“三年制高专护理专业人才培养模式的创新与实践系列教材”,以满足教学改革的需要。其中,《护理英语》是结合多年一线教学经验编写的,为学生出国发展奠定基础;《ICU 护士培训》、《社区护士培训》、《肿瘤、手术室、造口护士培训》、《新生儿、助产士护士培训》、《透析、康复护士培训》等教材是针对各护理岗位的工作要求,由一线临床护理专家共同编写的初级专科护士培训系列教材,为满足初级专科护士培训的需求作出创新的尝试;同时,为贯彻基础课为专业服务的理念,使基础课教学更具有专业性,我们编写了《护理信息学》和《护理药理学》,使教学内容更加贴近临床护理工作的需要。

本套教材具有以下特色:

1. 职业教育特色鲜明 该套教材编写过程中,始终贯穿工学结合的理念。具体体现在:教材内容基于工作过程;编写过程由医院和

学校护理专家共同参与;实训项目的选择和操作流程的制定基于护理实践。

2. 创新教育和个性教育特色鲜明 该套教材主要是针对参加初级专科护士培训和学习专业英语的学生编写的。

3. 突出知识实用性,体现教改成果 该套教材专业基础知识以“实用为主,够用为度”为原则,注重实用性和实践性,将多年的教学改革成果渗透到教材中。

本套教材的编写,得到了山东省多家医院领导、护理专家的积极支持和参与。在此,对有关单位领导和专家表示衷心感谢!由于时间和水平有限,疏漏之处在所难免,望读者提出宝贵意见,以便不断修订完善。

“全国教育科学‘十一五’规划课题——三年制高专护理专业
人才培养模式的创新与实践”课题组

2011年10月

前 言

为培养高素质技能型专门护理人才,山东医学高等专科学校与医院密切合作,创新并实践了“三年制高专护理专业人才培养模式”。

为了与新的人才培养模式相适应,满足初级助产士培训及新生儿护士培训的需求,在全国教育科学“十一五”规划课题(三年制高专护理专业人才培养模式的创新与实践)主持人王宁教授的主持指导下,组织课题组成员和医院护理专家共同编写了《助产士培训新生儿护士培训》教材。

本教材包括助产士培训及新生儿护士培训,共2篇,具有四方面特点:一是突出知识的先进性和时代性,反映了当前护理领域的现实与进展,其中专科疾病的护理及护理实训项目中的每一项操作步骤和评分标准均按照护理程序的步骤设计,突出以护理对象为中心的护理理念。二是以护理真实工作岗位对应的能力及素质编写教材内容:理论知识以够用为度,针对性较强;护理实践内容以适应护理行业要求为准,保证学习与工作“零”距离对接。三是从教材内容、编写人员等方面体现了工学结合、院校合作的先进职业教育理念。四是每一项实训项目均设计了操作流程图,增加了直观性,使读者一目了然。

该教材内容是针对助产士培训及新生儿护士培训编写的,既适用于参加初级助产士及新生儿护士培训的学生,也可用于参加助产士及新生儿护士培训的在职护士。

本教材在编写过程中,得到了山东医学高等专科学校、山东省立医院、山东省立医院集团妇产医院、山东大学齐鲁医院、山东中医药大学第二附属医院、94969部队卫生队、山东人民出版社等单位的领导和护理专家的支持和指导,在此一并表示诚挚的感谢。

限于编者的水平,错误和疏漏之处在所难免,恳请广大读者谅解惠正。

杜 清

2011年10月

目 录

第一篇 助产士培训	(1)
第一章 女性生殖系统解剖	(2)
第一节 骨 盆	(2)
第二节 外生殖器	(3)
第三节 内生殖器	(4)
第四节 骨盆底	(9)
第五节 邻近器官	(11)
第二章 女性生殖系统生理	(13)
第一节 女性一生各阶段生理特点	(13)
第二节 卵巢功能与卵巢周期	(14)
第三节 子宫内膜的周期性变化和月经	(18)
第四节 生殖器其他部位的周期性变化	(19)
第五节 月经周期的调节	(20)
第三章 妊娠生理	(23)
第一节 受精及受精卵的发育、输送和着床	(23)
第二节 胎儿发育	(25)
第三节 胎儿附属物的形成及其功能	(26)
第四节 妊娠期母体变化	(30)
第四章 妊娠诊断	(35)
第五章 孕期监护及保健	(41)
第一节 孕妇监护与管理	(41)
第二节 胎儿监护	(46)

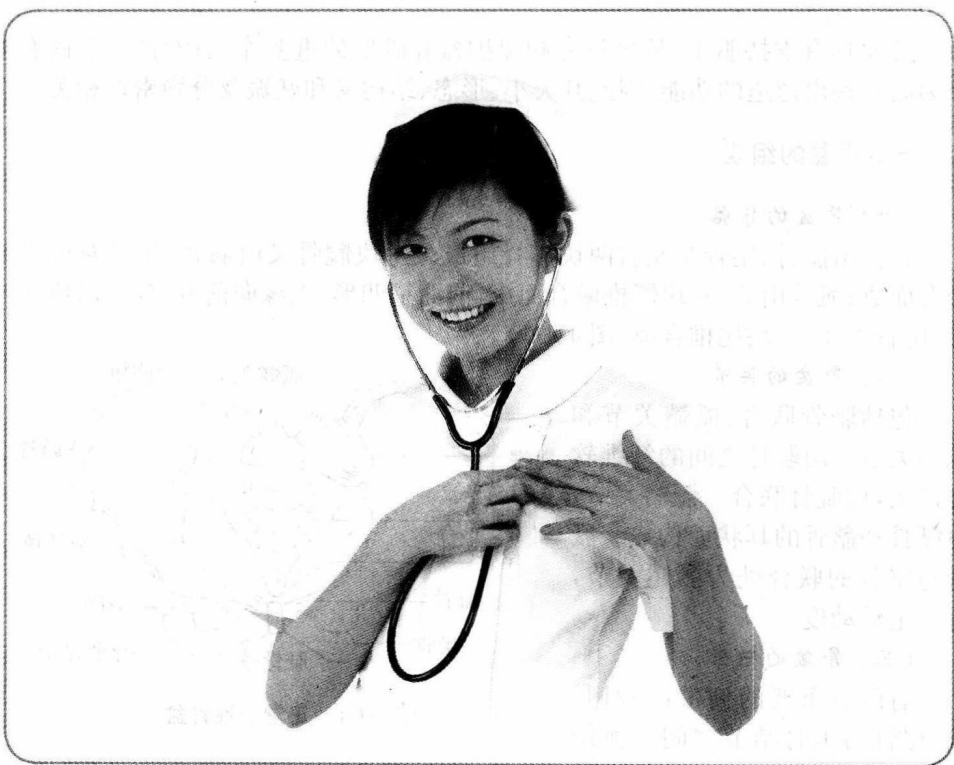
第六章 正常分娩	(53)
第一节 影响分娩的四要素	(53)
第二节 枕先露的分娩机转	(59)
第三节 先兆临产、临产诊断及产程分期	(62)
第四节 分娩的临床经过及处理	(63)
第七章 正常产褥	(72)
第一节 产褥期母体变化	(72)
第二节 产褥期临床表现	(74)
第三节 产褥期处理及保健	(76)
第八章 异常分娩	(79)
第一节 产力异常	(79)
第二节 产道异常	(85)
第三节 胎儿异常	(93)
第九章 分娩期并发症	(103)
第一节 子宫破裂	(103)
第二节 产后出血	(105)
第十章 异常产褥	(111)
第一节 产褥感染	(111)
第二节 晚期产后出血	(114)
第十一章 产科常用手术	(116)
第一节 会阴切开缝合术	(116)
第二节 胎头吸引术	(119)
第三节 产钳术	(122)
第四节 剖宫产术	(125)
第十二章 操作技术步骤要点及评分标准	(127)
第一节 产前检查	(127)
第二节 正常分娩助产	(130)
第三节 胎头吸引术	(132)
第四节 产钳术	(135)
第五节 臀位助产术	(138)
第六节 产后出血的处理	(142)
第七节 母乳喂养适宜技术	(145)

第二篇 新生儿护士培训	(149)
第一章 新生儿科基本知识	(150)
第一节 新生儿生长发育指标	(150)
第二节 新生儿营养与喂养	(153)
第三节 新生儿心理护理特点及与家长沟通交流的技巧	(159)
第四节 新生儿用药特点及护理	(160)
第五节 新生儿体液平衡特点及液体疗法	(164)
第六节 新生儿预防接种	(170)
第二章 新生儿及新生儿疾病护理	(171)
第一节 新生儿分类	(171)
第二节 新生儿特点与护理	(173)
第三节 早产儿特点与护理	(177)
第四节 新生儿窒息的护理	(182)
第五节 新生儿缺氧缺血性脑病的护理	(187)
第六节 新生儿颅内出血的护理	(191)
第七节 新生儿肺透明膜病的护理	(195)
第八节 新生儿肺炎的护理	(200)
第九节 新生儿高胆红素血症的护理	(205)
第十节 新生儿败血症的护理	(209)
第十一节 新生儿寒冷损伤综合征的护理	(213)
第三章 新生儿护理技术	(218)
第一节 配方奶配制技术	(218)
第二节 新生儿奶瓶喂养技术	(220)
第三节 新生儿胃管鼻饲技术	(223)
第四节 新生儿更换尿布技术	(227)
第五节 新生儿沐浴技术	(229)
第六节 新生儿脐部护理技术	(232)
第七节 新生儿口腔护理技术	(235)
第八节 新生儿臀部护理技术	(238)
第九节 新生儿体重、身高的测量技术	(240)
第十节 T、P、R、BP 的测量技术	(244)

第十一节	新生儿暖箱的使用技术	(249)
第十二节	新生儿臀红烤灯照射技术	(252)
第十三节	蓝光箱的使用技术	(254)
第十四节	新生儿洗胃技术	(257)
第十五节	新生儿头皮静脉输液技术	(260)
第十六节	新生儿头皮静脉留置针输液技术	(263)
第十七节	微量输液泵的应用技术	(267)
第十八节	新生儿股静脉穿刺取血技术	(270)
第十九节	新生儿留尿标本技术	(273)
第二十节	新生儿头罩吸氧技术	(275)
第二十一节	新生儿胸外心脏按压技术	(277)
第二十二节	新生儿复苏气囊的使用技术	(279)
第二十三节	新生儿呼吸机的使用技术	(282)
第二十四节	心电监护仪的应用技术	(285)

第一篇

助产士培训



第一章 女性生殖系统解剖

女性生殖系统包括内、外生殖器官及其相关组织。骨盆与分娩关系密切,生殖器官与盆腔内其他邻近器官在生理和病理方面相互影响,本章将一并叙述。

第一节 骨 盆

骨盆具有支持躯干、传导重力和保护盆腔脏器的重要作用;女性骨盆尚有作为胎儿娩出通道的功能,因此其大小、形态、结构又和妊娠及分娩密切相关。

一、骨盆的组成

(一) 骨盆的骨骼

骨盆由骶骨、尾骨及左右两块髋骨组成。每块髋骨又由髂骨、坐骨及耻骨融合而成;骶骨由 5~6 块骶椎融合而成,前面呈凹形,上缘向前方突出,形成骶岬;尾骨由 4~5 块尾椎合成(图 1-1-1)。

(二) 骨盆的关节

包括耻骨联合、骶髂关节和骶尾关节。两耻骨之间的纤维软骨连接,称耻骨联合。骶髂关节,由骶骨和髌骨的耳状面构成。骶骨与尾骨的联合处为骶尾关节,有一定活动度。

(三) 骨盆的韧带

有两对重要的韧带:一对是骶、尾骨与坐骨结节之间的骶结节韧带;另一对是骶、尾骨与坐骨棘之间的骶棘韧带。

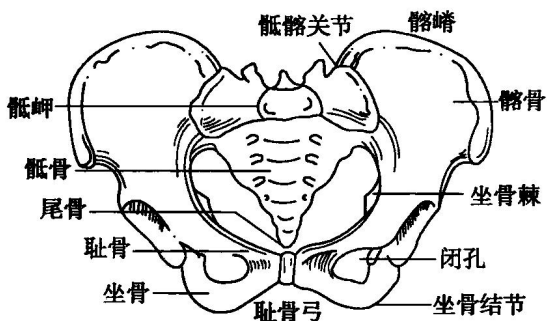


图 1-1-1 正常女性骨盆

二、骨盆的分界

以耻骨联合上缘、两侧髌耻缘及骶岬上缘的连线为界,将骨盆分为上、下两部分(图 1-1-2):上方为假骨盆(又称大骨盆),为腹腔的一部分;下方为真骨盆(又称小骨盆),是胎儿娩出的骨产道。

真骨盆的上口为骨盆入口,下口为骨盆出口,其间为骨盆腔,骨盆腔呈前浅后深形态。坐骨棘位于真骨盆中部,肛诊或阴道诊均可触及,是分娩过程中衡量胎先露部下降程度的重要标志。耻骨两降支的前部相连构成耻骨弓,其角度大小影响分娩。

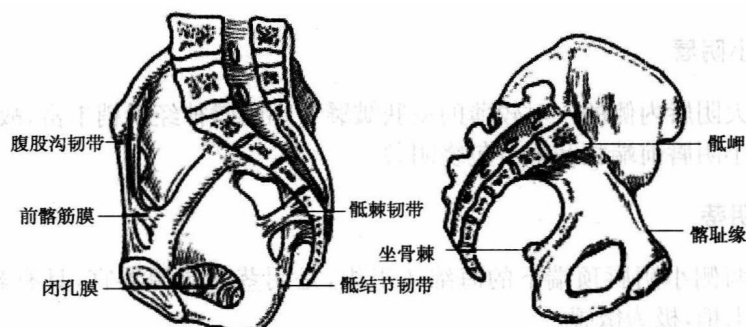


图 1-1-2 骨盆的分界及韧带

第二节 外生殖器

女性外生殖器,又称外阴,指位于两股内侧间的外露部分,前后分别以耻骨联合和会阴为界(图 1-1-3)。

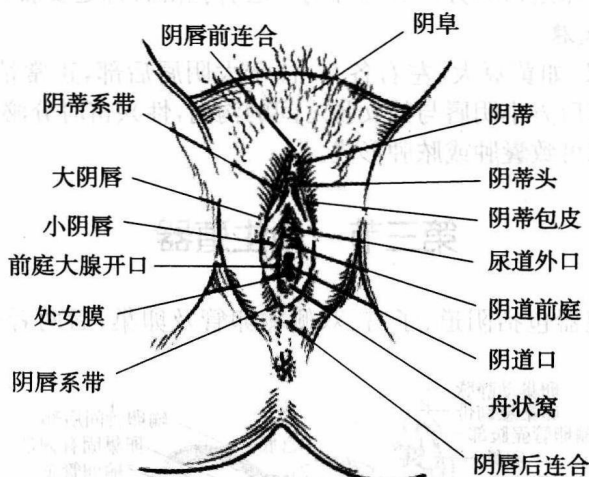


图 1-1-3 女性外生殖器

一、阴阜

即耻骨联合前方富有脂肪的皮肤隆起。青春期开始生长卷曲的阴毛,呈倒三角形分布。

二、大阴唇

近两股内侧的一对纵长隆起的皮肤皱襞。大阴唇内含丰富的血管、淋巴管和神经,外伤时易形成血肿。

三、小阴唇

位于大阴唇内侧的一对较薄的皮肤皱襞。小阴唇神经末梢丰富,故非常敏感。两侧小阴唇前端相互融合包绕阴蒂。

四、阴蒂

位于两侧小阴唇顶端下的海绵体组织,是阴茎的同源器官,具有勃起性。富含神经末梢,极为敏感。

五、阴道前庭

为两侧小阴唇之间的菱形区。该区域内有以下各部:

(一) 尿道口

位于阴蒂下方的前庭前部,略呈圆形。

(二) 阴道口及处女膜

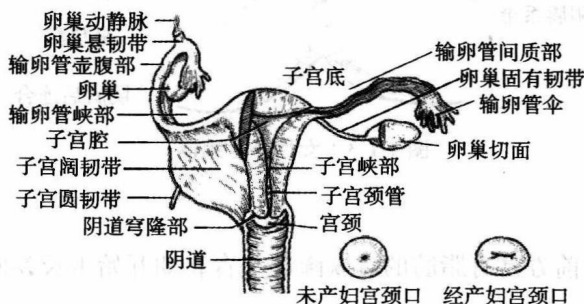
阴道口位于尿道口后方。其周缘的一层有孔薄膜称处女膜。

(三) 前庭大腺

又称巴氏腺,如黄豆大,左右各一,位于大阴唇后部,正常情况不能触及。腺管开口于前庭后方小阴唇与处女膜之间的沟内,性兴奋时分泌粘液起润滑作用。腺管口阻塞可致囊肿或脓肿形成。

第三节 内生殖器

女性内生殖器包括阴道、子宫、双侧输卵管及卵巢,后两者合称子宫附件(图 1-1-4)。



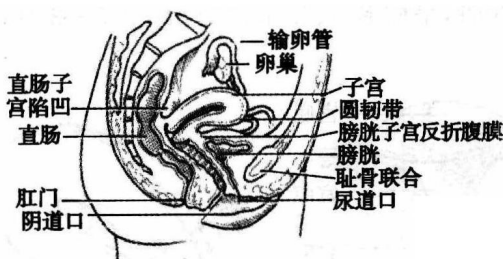


图 1-1-4 女性内生殖器

一、阴道

位于真骨盆下部中央,为性交器官,也是月经血排出及胎儿娩出的通道。

阴道上宽下窄,有前壁、后壁和两侧壁。前壁长 7~9 cm,与膀胱、尿道相邻;后壁长 10~12 cm,与直肠相贴。环绕宫颈周围的阴道部分称阴道穹隆,分为前、后、左、右四部。其中后穹隆最深,它与处于盆腔最低部位的子宫直肠陷凹紧密相邻,临床上可经此处穿刺或引流,是某些疾病诊断和手术的途径。

阴道壁表面有很多横纹皱襞,具有较大伸缩性。阴道壁由黏膜、肌层和纤维组织膜构成。黏膜由复层鳞状上皮细胞覆盖,无腺体。阴道壁富有静脉丛,损伤后易出血或形成血肿。

二、子宫

系孕育胚胎、胎儿和产生月经的器官。

(一) 位置和形态

子宫位于盆腔中央,膀胱与直肠之间,下端接阴道,两侧有输卵管和卵巢。膀胱空虚时,子宫一般呈轻度前倾前屈位。宫颈下端处于坐骨棘水平稍上方。

子宫是壁厚腔小的肌性空腔器官,成人未孕时呈前后略扁的倒置梨形,重约 50 g,长 7~8 cm,宽 4~5 cm,厚 2~3 cm,子宫腔容量约 5 mL。子宫分为宫体和宫颈两部分,上部较宽称宫体,其上端隆起、钝圆的部分称宫底,宫底两侧为宫角;下部较窄呈圆柱状的部分称宫颈,由宫颈阴道部和宫颈阴道上部组成。宫体与宫颈之比在婴儿期为 1:2,青春期为 1:1,生育期为 2:1,老年期又为 1:1。

在宫体与宫颈之间的狭窄部分称子宫峡部,非孕期长约 1 cm,其上端因解剖上较狭窄,称解剖学内口;其下端因黏膜组织在此处由宫腔内膜转变成宫颈黏膜,称组织学内口。妊娠期子宫峡部逐渐伸展拉长,末期可达 7~10 cm,形成子宫下段。宫腔呈上宽下窄的三角形,尖端朝下通宫颈管,两侧角通输卵管。

宫颈内腔又称子宫颈管,呈梭形,成年未育妇女长2.5~3.0 cm,其下端称宫颈外口(图 1-1-5)。

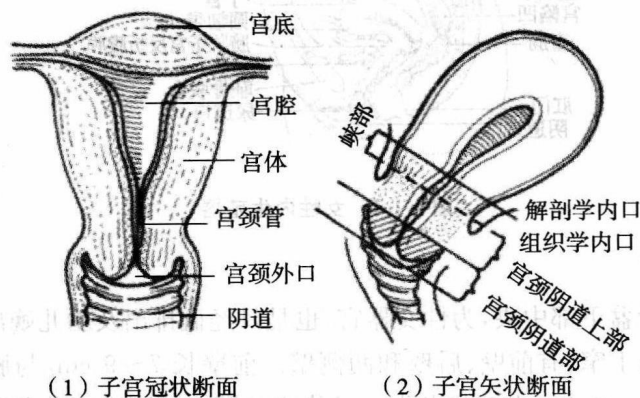


图 1-1-5 子宫结构

(二) 组织结构

子宫为腹膜间位器官,宫体与宫颈组织结构不同。

1. 宫体

宫体壁自内向外由子宫内膜层、肌层和浆膜层 3 层构成。

子宫内膜可分为 3 层:致密层、海绵层及基底层。前二者位于子宫内膜表面,自青春期开始,发生周期性变化,故又统称功能层;基底层紧靠子宫肌层,无周期性变化。分布在内膜中的小血管来自子宫肌层,称螺旋动脉。

子宫肌层较厚,由平滑肌束、弹力纤维等组成,内有血管穿行。由外及内可分 3 层:外层纵行,较薄;中层较厚,交织排列,呈“8”字型围绕血管;内层环形。肌层的这种排列有利于分娩时及产后子宫收缩压迫血管止血。

子宫浆膜层脏腹膜,覆盖于子宫体底部及前后面。在子宫前面近子宫峡部处向前反折覆盖膀胱,形成子宫膀胱陷凹;在子宫后面至宫颈后方及阴道后穹隆再折向直肠,形成子宫直肠陷凹(图 1-1-4)。

2. 宫颈

主要由结缔组织构成,含少量平滑肌纤维及弹力纤维。宫颈管粘膜被覆单层高柱状上皮,粘膜内腺体分泌碱性黏液,形成的黏液栓可堵塞宫颈管。宫颈管黏膜受性激素影响发生周期性变化。宫颈阴道部由复层鳞状上皮覆盖,表面光滑。宫颈鳞状上皮与柱状上皮交界处为宫颈癌的好发部位。

(三) 子宫韧带

共有 4 对(图 1-1-6),其作用是使子宫保持在前倾前屈位。