



全国医学高等专科学校教育“十二五”规划教材

供护理、助产等专业用

妇产科学护理学

(第二版)

◎ 马常兰 李玉兰 主编

*Gynecology &
Obstetrics Nursing*

江苏凤凰科学技术出版社



全国

教育“十二五”规划教材

供护理、助产等专业用

妇产科学护理学

(第二版)

主 编 马常兰 李玉兰

副主编 刘贵香 朱壮彦 杨 明 刘 悦 张莹莹

编 委 (按姓氏笔画排序)

马常兰 (江苏建康职业学院)

王娅茹 (汉中职业技术学院)

朱壮彦 (山西大同大学医学院)

刘 悦 (山东万杰医学院)

刘贵香 (河北中医学院)

李玉兰 (首都医科大学燕京医学院)

李麟霞 (成都大学医护学院)

杨 明 (广州中医药大学护理学院)

张 蕾 (江苏建康职业学院)

张莹莹 (商丘医学高等专科学校)

顾 娇 (江苏省连云港中医药高等职业技术学校)

图书在版编目 (CIP) 数据

妇产科护理学 / 马常兰, 李玉兰主编. —2版. —南京: 江苏凤凰科学技术出版社, 2014. 7

全国医学高等专科学校教育护理专业“十二五”规划教材

ISBN 978-7-5537-2854-4

I. ①妇… II. ①马… ②李… III. ①妇产科—护理学—高等职业教育—教材 IV. ①R473. 71

中国版本图书馆CIP数据核字 (2014) 第033421号

妇产科护理学 (第二版)

主 编	马常兰 李玉兰
责任编辑	王 云
特约编辑	李辉芳
责任校对	郝慧华
责任监制	曹叶平

出版发行	凤凰出版传媒股份有限公司 江苏凤凰科学技术出版社
出版社地址	南京市湖南路1号A楼, 邮编: 210009
出版社网址	http://www.pspress.cn
经 销	凤凰出版传媒股份有限公司
照 排	南京紫藤制版印务中心
印 刷	江苏凤凰通达印刷有限公司

开 本	880mm×1 230mm	1/16
印 张	22	
字 数	620 000	
版 次	2014年7月第2版	
印 次	2014年7月第1次印刷	

标 准 书 号	ISBN 978-7-5537-2854-4
定 价	59.00元

图书若有印装质量问题, 可随时向我社出版科调换。

全国医学高等专科学校“十二五”规划教材 专家评审委员会

主任委员 张松峰 陈命家

副主任委员 (按姓氏笔画排序)

付 丽 乔学斌 宋大卫 李朝鹏 杨丽清
邱东民 范利国 姜声扬 高培福 曾庆琪

常务委员 (按姓氏笔画排序)

丁 梅 于有江 王正值 卢人玉 冯维希
刘士生 刘义成 刘玉和 闫冬菊 吴晓璐
张萍萍 赵小玉 郝玉芳 胡捍卫 高 玲
黄芳艳 黄丽琴

再版说明

“全国医学高等专科学校教育‘十二五’规划教材”诞生于“十二五”的第一年——2011年。四年来，在40余所医学高等专科学校的推广使用中，得到了广大师生的普遍认可。为了全面深入推进医学专科职业教育改革，国家教育部于2012年底启动了新一轮“十二五”职业教育国家规划教材建设的评审工作。凤凰出版传媒集团江苏凤凰科学技术出版社积极响应教育部的教改工作和教材建设的部署，特意与全国医学高等专科学校教材专家委员会一起，再次组织全国从事一线教学、科研、临床工作的中青年专家、学者、教授，根据《教育部关于“十二五”职业教育教材建设的若干意见》要求，配合《高等职业学校专业教学标准（试行）》贯彻实施，对全套教材进行了整体修订。

在修订过程中增加了《护理伦理学》和助产专业的专科教材及部分配套教材，原版《药理学》更名为《护用药理学》，《临床营养学》更名为《营养与膳食》，《医用化学》更名为《医用化学基础》，《预防医学》更名为《预防医学基础》，《护理美学与礼仪》《人际沟通》合并为《人际沟通与护理礼仪》。

全套教材包括基础课程、专业课程和公共课程33种，配套教材10种。其编写特点如下：

1. 遵循教材编写的“三基”、“五性”、“三特定”的原则，在保证科学性的前提下，力求使教材内容从深度和广度上全面贴近高职医护岗位的定位，并兼顾了全国范围的代表性和适用性。
 2. 保留了第一版注重实践、重点突出、激发学生学习兴趣、开拓思维的特色编写板块，注意到了当下高职高专学生的思维特点和学习接受能力，体现了以学生为主体的现代教学理念。
 3. 充分吸收和借鉴了国内外有关护理学专业的最新研究成果，削减了既往超出专科教育教学大纲的研究性知识，做到了基础课程与专业课程紧密结合，临床课程与工作实践无缝链接，充分体现行业标准、规范和程序，将培养高素质技能型人才的宗旨落到实处。
 4. 进一步完善了整套教材的系统性和整体性，突出专业特色，减少学科交叉，避免了相关学科间内容重复甚至表述不一致的情况。
 5. 体现了国家护士执业资格考试偏重实践应用、淡化理论知识死记硬背的理念，切合了新的考试大纲的要求。
 6. 各科严格按照实际教学时数编写，文字精炼，篇幅把控较好，有利于学生对重要知识点的掌握。
 7. 在不增加学生负担的前提下，根据学科需要，部分教材采用彩色印刷，以提高教材的成书品质和内容的可读性。
 8. 根据教学需要，部分课程设有配套教材。
- 本套教材通过这次全面修订，质量提升较大，其中部分已被列为“‘十二五’职业教育国家规划教材”。相信通过扩大推广，新版教材对我国医护高职高专教育的教学改革和人才培养将会起到强有力的推动作用。

◎ “十二五” 职业教育国家规划教材

全国医学高等专科学校教育“十二五”规划教材

人体解剖学与组织胚胎学（第二版）

吴金英 朱劲华 主编

病理学与病理生理学（第二版）

丁运良 丁风云 主编

生理学（第二版）

田 仁 高明灿 主编

医用化学基础

李晓岚 主编

◎ 生物化学（第二版）

王晓凌 田 华 主编

病原生物学与免疫学（第二版）

陈轶玉 主编

健康评估（第二版）

张年萍 林 彬 主编

护理学导论（第二版）

吕广梅 张萍萍 主编

◎ 基础护理学（第二版）

周更苏 高 玲 主编

护用药理学

韩 蕾 秦红兵 主编

预防医学基础

范利国 朱新义 主编

内科护理学（第二版）

张建欣 刘志凤 主编

◎ 外科护理学（第二版）

杨丽清 张松峰 主编

妇产科护理学（第二版）

马常兰 李玉兰 主编

儿科护理学（第二版）

李 锋 主编

◎ 中医护理学（第二版）

陈 岩 牛兴旺 主编

社区护理学（第二版）

闫冬菊 杨 明 主编

老年护理学（第二版）

白桂春 邱淑珍 主编

◎ 急危重症护理学（第二版）

张松峰 王 群 主编

精神科护理学（第二版）

吴黎明 主编

护理管理学（第二版）

何曙芝 主编

护理心理学（第二版）

人际沟通与护理礼仪

营养与膳食

护理伦理学

◎ 眼耳鼻咽喉口腔科护理学（第二版）

传染病护理学（第二版）

高级助产学

妇科护理学

医学遗传与优生学

就业与创业指导

◎ 基础护理学实训指导（第二版）

生理学实验及学习指导

内科护理学实训及学习指导

外科护理学实训指导

健康评估实训及学习指导

病理学与病理生理学实验及学习指导

护用药理学实验及学习指导

病原生物学与免疫学实验及学习指导

医用化学基础实验及学习指导

儿科护理学实训及学习指导

精神科护理学学习指导

居晓靖 刘艳红 主编

吴 玲 洪芳芳 主编

王爱民 冯玉荣 主编

王沧霖 黄 萍 主编

叶文忠 刘雅馨 主编

陈瑞领 缪文玲 主编

许 红 主编

王晓荣 马常兰 主编

朱劲华 主编

吴旭东 主编

翟晓萍 丁 梅 主编

宋鸣子 主编

陈丽云 主编

李筱蕾 俞茹云 主编

佟玉荣 主编

付玉环 杨秀兰 主编

邹浩军 主编

骆 峻 主编

朱 铭 主编

钱丽冰 主编

袁 俐 主编

前 言

为大力贯彻落实《国家中长期教育改革和发展规划纲要(2010—2020年)》《教育部关于“十二五”职业教育教材建设的若干意见》要求,配合《高等职业学校专业教学标准(试行)》贯彻实施,切合全国高职高专教育医药卫生类专业课程改革确定的培养目标定位的指导原则,根据国家教育部新一轮“十二五”职业教育国家规划教材建设的评审工作的具体要求,我们组织了来自全国10所高职院校,十多名从事多年妇产科护理学课程教学的专业教师和具有丰富护理经验的临床护理专家,对《妇产科护理学》第一版教材进行了修订。

本次修订,承接了第一版教材的精华,坚持以高职高专护理专业培养目标为方向,适应学历证书和国家护士执业资格证书“双证”制度要求,注重基础理论、基本知识、基本技能的培养,加强了临床护理实践与理论知识的有机联系,以全面提高学生的实践能力、思维能力、创新能力和就业能力,达到为临床工作服务的目的。同时注重职业教育学生的思维特点与教师的授课方式相结合,方便教师教、学生学。

本教材共25章,具体修订如下:

第一,为了加强学生解决实际护理问题能力的培养,对第一版章节内容的编排顺序进行了适当的调整。同时注意到了与专科护理课程的紧密结合,减少了重复和交叉。

第二,依据护理工作岗位及与岗位发展对应的能力要求,注重吸收和借鉴国内外有关护理学新知识、新技术以及国内不同版本教材的精华,摒弃了既往教材不实用的研究性内容,充分体现了行业标准和规范。增加了疼痛护理等章节内容。

第三,本教材在强化本学科护理学专业知识的同时力求简化医疗知识,编写过程中坚持以人为本的护理理念,应用整体护理的理论和方法组织内容,按护理程序系统进行编写。为避免护理内容不必要的重复,各章节仅提示性的列出2~3个可能的护理诊断/问题及相应的护理目标,在护理程序系统中列出了具体的护理措施和护理评价,可供护生在临床实践中参考使用,体现教材的实用性。

第四,本教材保留并丰富了“知识链接”,介绍专业知识研究的新进展、新成果,以加深学生对所学内容的理解,拓宽其知识面,融知识性、趣味性、实用性于一体。

第五,采用大量图片和表格等直观教学形式,增加教材的易读性、实用性和版面的生动性。

第六,每章都提供了“学习目标”及“要点”,使重点内容一目了然;每章后列出案例分析题,以充分发挥学生的主观能动性,积极开展批判性思维,培养综合分析和解决问题的能力,以更好的达到学习目的。

本教材的编写凝聚了各位编者对护理职业教育事业的热爱,浸透了他们默默奉献的辛勤汗水,教材的顺利出版,也得到了江苏凤凰科学技术出版社的大力支持,在此深表谢意和敬意!

限于编者的能力和水平,书中不妥之处在所难免,在此恳请各院校师生、读者和护理同仁多提宝贵意见,以便再版时完善。

马常兰 李玉兰

目 录

第一章 绪论	1
一、妇产护理学发展简史	1
二、当代妇产护理发展趋势	1
三、妇产护理学的内容、学习目的及方法	2
四、妇产护理学的特殊性	2
五、妇产护理人员的角色功能	3
第二章 女性生殖系统解剖及生理	4
第一节 女性生殖系统解剖	4
一、外生殖器	4
二、内生殖器	5
三、邻近器官	8
四、血管、淋巴及神经	8
五、骨盆	9
六、骨盆底	10
第二节 女性生殖系统生理	11
一、妇女一生各阶段的生理特点	11
二、月经及月经期的临床表现	12
三、卵巢功能及其周期性变化	12
四、子宫内膜及其他生殖器官的周期性变化	13
五、月经周期的调节	14
第三章 妊娠期妇女的护理	17
第一节 妊娠生理	17
一、受精与着床	17
二、胎儿附属物的形成与功能	18
三、胎儿发育及生理特点	20
第二节 妊娠期母体变化	22
一、生理变化	22
二、心理-社会变化	24
第三节 妊娠诊断	24
一、早期妊娠诊断	24
二、中晚期妊娠诊断	25
三、胎产式、胎先露、胎方位	26

第四节 妊娠期护理管理	27
第五节 分娩的准备	35
一、识别先兆临产	35
二、分娩的物品准备	35
三、分娩时不适的应对技巧	35
第四章 高危妊娠及其管理	37
第一节 胎儿健康状况评估	37
一、胎儿宫内状态的监护	37
二、胎盘功能监测	40
三、胎儿成熟度监测	40
四、胎儿畸形及遗传性疾病宫内诊断	41
第二节 高危妊娠妇女的护理	41
第五章 分娩期妇女的护理	45
第一节 影响分娩的因素	45
一、产力	45
二、产道	46
三、胎儿	48
四、精神-心理因素	49
第二节 分娩机制	49
第三节 先兆临产、临产与产程	51
一、先兆临产	51
二、临产	51
三、产程及产程分期	51
第四节 各产程的护理	52
一、第一产程妇女的护理	52
二、第二产程妇女的护理	55
三、第三产程妇女的护理	56
第五节 导乐陪伴分娩	59
一、国内外现状	59
二、导乐陪伴分娩的意义	59
三、导乐的基本素质	59
四、导乐陪伴分娩的基本工作内容	60
第六章 产褥期母婴的护理	61
第一节 产褥期妇女的身心健康	61
一、产褥期妇女的生理变化	61
二、产褥期妇女的心理变化	62
第二节 产褥期妇女的护理	63
第三节 正常新生儿的护理	69
第七章 妊娠期并发症妇女的护理	74
第一节 自然流产	74
第二节 异位妊娠	77
第三节 妊娠期高血压疾病	82

第四节 前置胎盘	86
第五节 胎盘早剥	90
第六节 妊娠期肝内胆汁淤积症	93
第七节 早产	95
第八节 过期妊娠	97
第九节 羊水量异常	99
第十节 多胎妊娠及巨大儿	102
一、多胎妊娠	102
二、巨大儿	105
第八章 妊娠合并症妇女的护理	108
第一节 心脏病	108
第二节 糖尿病	112
第三节 病毒性肝炎	116
第四节 贫血	119
第九章 异常分娩妇女的护理	123
第一节 产力异常	123
一、子宫收缩乏力	123
二、子宫收缩过强	128
第二节 产道异常	130
第三节 胎位异常	134
一、臀先露	134
二、持续性枕后位、枕横位	136
第四节 过度焦虑与恐惧	138
第十章 分娩期并发症妇女的护理	141
第一节 胎膜早破	141
第二节 脐带脱垂	143
第三节 产后出血	144
第四节 子宫破裂	148
第五节 羊水栓塞	151
第十一章 高危儿的护理	155
第一节 胎儿窘迫	155
第二节 新生儿窒息	158
第十二章 产褥期并发症妇女的护理	162
第一节 产褥感染	162
第二节 晚期产后出血	165
第三节 产后心理障碍	167
第十三章 妇科患者护理计划的制订	170
第一节 妇科患者的护理评估	170
一、妇科病史采集的方法	170
二、妇科护理病历记录内容	170
三、身体评估	171
四、心理-社会评估	174

五、辅助检查及特殊检查 175

第二节 护理计划 175

一、护理诊断/问题 175

二、护理目标 175

三、护理措施 176

四、护理评价 176

第十四章 女性生殖系统炎症患者的护理 177

第一节 概述 177

第二节 外阴部炎症 181

一、非特异性外阴炎 181

二、前庭大腺炎 181

第三节 阴道炎症 182

一、滴虫性阴道炎 182

二、外阴、阴道假丝酵母菌病 184

三、细菌性阴道病 185

四、萎缩性阴道炎 186

五、婴幼儿外阴、阴道炎 187

第四节 子宫颈炎症 188

第五节 盆腔炎性疾病 190

第十五章 妇产科围手术期患者的护理 193

第一节 腹部手术患者的一般护理 193

一、手术前护理 193

二、手术后护理 196

第二节 外阴、阴道手术患者的一般护理 198

一、手术前护理 199

二、手术后护理 200

第十六章 女性生殖器官肿瘤患者的护理 202

第一节 子宫颈癌 202

第二节 子宫肌瘤 209

第三节 子宫内膜癌 214

第四节 卵巢肿瘤 218

第十七章 子宫内膜异位症及子宫腺肌病患者的护理 227

第一节 子宫内膜异位症 227

第二节 子宫腺肌病 232

第十八章 女性生殖内分泌疾病患者的护理 235

第一节 功能失调性子宫出血 235

第二节 闭经 241

第三节 痛经 245

第四节 经前期综合征 246

第五节 绝经综合征 248

第十九章 妊娠滋养细胞疾病患者的护理	254
第一节 葡萄胎	254
第二节 妊娠滋养细胞肿瘤	259
第三节 化疗患者的护理	262
第二十章 不孕症妇女的护理	266
第一节 不孕症	266
第二节 辅助生殖技术及护理	270
一、辅助生殖技术	270
二、常见并发症	272
三、护理措施	273
第二十一章 妇科其他疾病患者的护理	275
第一节 外阴及阴道创伤	275
第二节 尿瘘	277
第三节 子宫脱垂	279
第四节 女性生殖器官发育异常	283
一、处女膜闭锁	283
二、阴道发育异常	284
三、先天性宫颈闭锁	285
四、子宫发育异常	285
五、输卵管发育异常	286
六、卵巢发育异常	286
第二十二章 计划生育妇女的护理	287
第一节 常用避孕方法及护理	287
一、工具避孕	287
二、药物避孕	291
三、其他避孕方法	294
第二节 避孕失败补救措施及护理	295
一、药物流产	295
二、人工流产术	296
三、中期妊娠引产术	298
第三节 女性绝育方法及护理	299
一、经腹输卵管结扎术	299
二、经腹腔镜输卵管绝育术	301
第二十三章 妇女保健及生殖健康	303
第一节 妇女保健	303
一、概述	303
二、妇女保健工作的任务	304
第二节 生殖健康	309
一、生殖健康的概念	309
二、妇女生殖健康基本保健范畴与服务	310
三、今后生殖健康的保健重点	310
四、医护人员在促进生殖健康中的作用	311

第三节 妇幼保健常用统计指标	311
一、孕产期保健工作统计指标	311
二、产科工作质量指标	311
三、孕产期保健效果指标	311
四、妇女病普查指标	311
五、计划生育指标	311
第二十四章 妇产科常用护理技术	313
第一节 会阴擦洗/冲洗	313
第二节 阴道灌洗	314
第三节 会阴湿热敷	315
第四节 阴道或宫颈上药	315
第五节 坐浴	316
第二十五章 妇产科诊疗及手术患者的护理	318
第一节 生殖道分泌物检查	318
一、阴道分泌物检查	318
二、子宫颈黏液检查	319
第二节 生殖道细胞学检查	320
第三节 宫颈活体组织检查	322
第四节 诊断性刮宫术	323
第五节 经阴道后穹窿穿刺术	325
第六节 输卵管通畅检查	326
第七节 妇产科内镜检查	328
一、阴道镜检查	328
二、宫腔镜检查	329
三、腹腔镜检查	330
第八节 会阴切开缝合术	331
第九节 阴道助产术	332
一、胎头吸引术	332
二、产钳术	334
第十节 手取胎盘术	335
第十一节 剖宫产术	336
参考文献	338

第一章 绪 论

学习目标

掌握:妇产科护理学的内容、学习目的及方法。

熟悉:妇产科护理学的特殊性、妇产科护理人员的角色功能。

了解:妇产科护理学发展简史、当代进展与模式转变,母性角色达成理论的含义。

妇产科护理学是现代护理学的重要组成部分,与其他亚学科一起成为护理教育体系中的主干课程。妇产科护理学不仅具有医学特征,还具有独立和日趋完整的护理及相关理论体系。

一、妇产科护理学发展简史

在古代,护理学仅为医学领域的一个组成部分。直至近代,随着社会的进步和医学科学的不断发展,为适应新时期人类健康保健和临床医疗实践的需要,护理学已逐渐发展成为医学领域内一门独立新学科。妇产科护理最早源于产科护理。自从有了人类,就有人参与照顾妇女的生育过程,这是早期的产科学和产科护理学雏形,产科护理伴随妇女生育而产生。辛亥革命后西方医学带动了我国妇产科学和妇产科护理学的发展。妇产科护理学的真正发展始于近代,分娩场所由家庭转移到医院,参与产科护理的人员结构和性质发生了根本变化,一批受过专业训练、具备特殊技能的护理人员参与产科护理工作,由此助产工作开始规范化。新中国成立以后,党和政府高度重视妇女儿童保健工作,20 世纪 70 年代以来我国开始引入围生医学,实行高危妊娠管理,宫内监测、胎盘功能检查等,“儿童优生、母亲安全”引起全社会关注。在产科护理工作发展的同时,妇科护理工作也得到了很大的促进与发展。

二、当代妇产科护理发展趋势

1. 妇产科护理学的进展 随着妇产科临床医学的不断发展,妇产科护理学也取得了许多新进展。近年来,产科理论体系发生了显著的转变,以母亲为中心的理论体系已被母子统一管理的新产科学理论体系所取代。随着围生医学的崛起、人类辅助生殖技术的发展、产前诊断技术的进步,遗传咨询门诊、孕前保健门诊应运而生,围生期保健越来越被重视。产科护理学的范畴不断扩大,产科护理理念也在日益更新;而伴随着女性生殖内分泌学的理论研究、妇科肿瘤学的发展以及妇科微创手术的不断普及,使得当代多种妇科疾病尤其是妇科肿瘤的诊治水平不断提高,也给妇科患者的护理带来了许多新的研究课题;随着科学文化知识的普及和人民生活水平的提高,人们对卫生保健的需求越来越迫切,我国建立健全妇女保健三级网就是明显例证;妇女保健学的建立,计划生育措施的不断改进、各种监护仪器的临床应用等,都对妇产科护理学提出了更高、更广泛的要求,同时也为妇产科护理学的未来发展开辟了广阔的前景。

2. 妇产科护理模式转变 随着现代医学模式和健康观念的转变,以及社会的不断发展与进

步,妇产科护理的内涵从单纯“护理疾病”扩大到“保障妇女生殖健康的护理”。护士工作场所也由医院扩大到了家庭和社区,护士工作内容也从被动的、机械的执行医嘱、完成分工的常规技术操作和患者的躯体护理,发展到了提供系统化的整体护理。开展“以人的整体健康为中心的护理”,其理论或模式反映了当代妇产科护理发展的新趋势。而“以家庭为中心的产科护理”是最具典型意义的整体化护理。一种崭新的“全程跟踪一贯式产科服务模式”,与传统产科模式相比,更具人性化优势,可以减少医源性产科干预,降低剖宫产率、提高自然分娩率。这种模式也适用于妇科慢性病的诊疗,也可以将其拓展到其他护理领域。

当前,人们逐渐认识到在安全的前提下,孕妇和家属有权利也有能力选择自己所希望的生育照顾方式。采用“待产、分娩、产后恢复”一体化类似家庭环境的单房间产科系统、非固定式分娩中心,替代产妇需多次转移的传统产科医疗服务模式,可减轻成员间“分离性焦虑”,降低孕产妇及家庭成员对分娩的恐惧感,及时向父母传授有关育婴知识和技能,协助他们尽快接纳新生儿,促进母性角色尽早达成;树立以家庭为中心的护理理念,改变分娩医疗技术。对既往待产期间活动受限、分娩时的固定体位、分娩时的环境布置以及待产时采取的种种措施,均按照需求进行合理调整,如减少直肠指检,减少强迫体位,提倡分娩自由体位;鼓励产妇尽早出院,并做好出院前指导。目前,我国普遍建立“爱婴医院”“温馨待产”“家庭式分娩室”以及开展纯母乳喂养活动,强调新生儿的早期接触和早吸吮的“母婴同室”、产前健康教育中的“胎儿大学”等护理形式,都是“产科整体护理”的具体表现。

三、妇产科护理学的内容、学习目的及方法

妇产科护理学是以妇产科系统理论为基础,是诊断并处理女性对现存和潜在健康问题的反应,为女性健康提供服务的一门科学。研究对象包括生命各阶段不同健康状况的女性,以及相关的家庭和社会成员。

妇产科护理学是护理专业的必修课程,其内容包括:妇科护理是研究女性在非妊娠期现存或潜在的健康问题,并对其进行评估及护理;产科护理是研究妊娠期、分娩期、产褥期的全过程,诊断并处理孕妇、产妇及胎儿、新生儿的健康问题,并对其进行评估及护理,是一门协助新生命诞生的护理学科;计划生育是研究女性生育调控,包括避孕、绝育、优生等问题,通过对生育数量、生育间隔、生育时机及非意愿妊娠的处理做出合理的选择,达到控制人口数量和提高妇女健康水平的目的;妇女保健是以群体为对象,以预防为目的,以基层为重点,以妇女各期保健和生殖健康为中心,宣传普及有关科学知识,达到维护和促进妇女健康的目的。

学习妇产科护理学的目的在于学好理论、掌握技能,发挥护理特有职能,为患者提供缓解痛苦、促进康复的护理活动,帮助护理对象尽快获得生活自理能力;为健康妇女提供自我保健知识、预防疾病并维持健康状态。

妇产科护理学课程分为系统理论学习和毕业实习两个阶段。系统学习按照教学大纲的要求讲授教材中的重点内容,毕业实习是在上级护师的具体指导下参加临床护理实践,培养实际工作能力,两者缺一不可。学好妇产科护理学必须具备前期课的医学基础知识,熟悉、精通相关理论,学习中强调理论联系实际,在实践中应用并发展这些理论,诸如家庭理论、Orem 自我护理模式、Roy 的适应模式及 Maslow 人类基本需求层次论等,都是妇产科护理活动的指导理论。

四、妇产科护理学的特殊性

1. 学科的特殊性 妇产科护理学是一门与基础医学和相关护理学科关系密切的实践学科,妇产科疾病可能引起或合并内科、外科等疾病,反之亦然。女性一生中生殖系统解剖与生理是一个动态变化的过程,在不同时期表现出不同的特殊生理变化,如青春期的月经初潮、绝经过渡期的月经

紊乱等均受下丘脑-垂体-卵巢轴的调节;女性角色功能也发生不断变化,经历和扮演女儿、妻子、母亲等多重角色功能;在护理过程中要注意彼此间的相互联系与相互影响,妇科护理、产科护理、计划生育三者间都有共同基础,产科疾病和妇科疾病多有互为因果的关系。如产褥期妇女的护理,护理人员既要做好产褥期妇女保健,预防产妇生殖道感染,保证母婴健康,又要做好计划生育指导。妇产科疾病与年龄关系密切,应注意其共同的发生发展规律,也不排除只发生在特定人群中。

2. 护理对象的特殊性 产科护理对象既包括孕妇也包括其胎儿和新生儿,既要保护孕产妇健康、安全,也要兼顾到对胎儿、新生儿的影响,两者一样重要且息息相关。当今产科护理越来越倡导“以家庭为中心”,妊娠、分娩已不仅仅是孕产妇的个人行为,而是孕产妇及其家庭成员共同参与的过程,因此在护理过程中,同样要考虑到对家庭成员提供相应的护理支持;受内分泌变化的影响,加之疾病、妊娠、手术等原因,患者容易出现害羞、情绪不稳定、恐惧等心理问题,导致患者及其家属巨大的心理压力和冲突,这些又都严重影响着疾病的预后;计划生育服务的对象多为健康人群;相对而言,妇产科工作政策性强,要遵守相关职业道德,尤其是涉及个人隐私问题或隐私部位,需要特别尊重护理对象,护理人员同时也要具备一定的自我保护意识。

3. 护理工作的复杂性 妇产科是一个涉及心理学、社会学及伦理学等问题都很复杂的科室,与此同时还牵动着家庭和社会的方方面面。疾病涉及面广,危急重症多,手术多,随机性强,孕期和分娩期的各种并发症又难以杜绝,加之患者的躯体护理观察项目繁多,工作脏、苦、累,导致护患矛盾与医疗纠纷相对较多。在妇科微创技术不断普及的今天,“微创”的概念正在发生质的变化,将舒适护理应用于护理实践中,在注重患者疾病的同时,更要注重患者心理需求的满足和人格尊严的完善。

五、妇产科护理人员的角色功能

当代妇产科护理人员既是妇女疾病治疗的合作者,又是健康教育的传播者,还是家庭支持系统的教育者和社区护理的组织者。对专科护士的知识、能力与情感都提出了新的要求,妇产科护理人员应该充分认识到自身工作的特殊性,目标不仅是满足女性患者生理上的需求,还应着眼于提高她们的生活质量以及心理平衡和社会适应。妇产科护士角色应准确定位,对患者一视同仁、平等相待、热心相助;尊重患者,为其实行保护性医疗措施;学会换位思考,设身处地为患者着想;满足患者的正当需求,解决具体问题,使其安心养病;加强卫生宣教与健康咨询,加强性知识及性道德教育也成为妇产科护理人员新的工作任务。

随着护理专科的发展、全科护士的培养,涌现出许多妇产科护理专家,如助产士门诊、母乳喂养诊所、产前保健门诊、妇女保健与计划生育指导专家等。具有扎实的基础护理知识和妇产科理论知识,熟练掌握妇产科护理技术,树立人性化护理理念,时刻以高度的责任心、同情心和实事求是的态度对待工作,努力提高护理服务质量,这是对一名合格的妇产科护理工作者的基本要求。

(马常兰)