

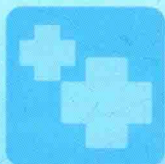
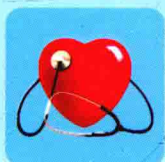
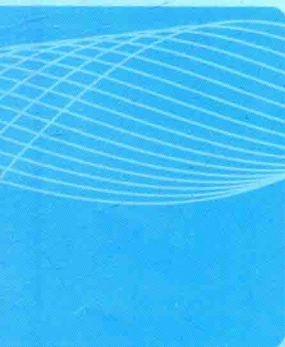


“十三五” 高等教育医药院校规划教材/多媒体融合创新教材

供护理、助产、相关医学技术类专业使用

妇产科护理学

FUCHANKE
HULIXUE



主编 伍东红 丘媚妮

 郑州大学出版社

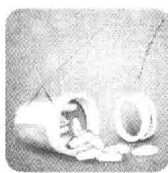
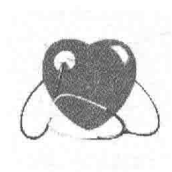
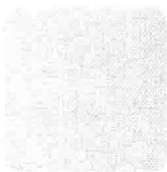


“十三五” 高等教育医药院校规划教材/多媒体融合创新教材

供护理、助产、相关医学技术类专业使用

妇产科护理学

FUCHANKE
HULIXUE



主编◎伍东红 丘媚妮

 郑州大学出版社
郑 州

图书在版编目(CIP)数据

妇产科护理学/伍东红,丘媚妮主编. —郑州:郑州大学出版社,
2017.8

ISBN 978-7-5645-4373-0

I. ①妇… II. ①伍…②丘… III. ①妇产科-护理学
IV. ①R473.71

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2017) 第 129364 号

郑州大学出版社出版发行

郑州市大学路 40 号

出版人:张功员

全国新华书店经销

郑州市诚丰印刷有限公司印制

开本:890 mm×1 194 mm 1/16

印张:27

字数:655 千字

版次:2017 年 8 月第 1 版

邮政编码:450052

发行电话:0371-66966070

印次:2017 年 8 月第 1 次印刷

书号:ISBN 978-7-5645-4373-0

定价:59.00 元

本书如有印装质量问题,由本社负责调换

作者名单

主 编	伍东红	丘媚妮	
副 主 编	高金玲	孙妞妞	徐润芳 张艳慧
编 委	(按姓氏笔画排序)		
	牛 鹏	河南中医药大学	
	丘媚妮	广东嘉应学院医学院	
	白 洁	蚌埠医学院护理学院	
	伍东红	郑州大学护理学院	
	孙妞妞	河南科技大学护理学院	
	张艳慧	黄河科技学院	
	张新慧	郑州大学护理学院	
	赵新爽	河南科技大学护理学院	
	徐润芳	河南科技大学第一附属医院	
	高金玲	郑州大学护理学院	
	郭俊彩	郑州大学护理学院(秘书)	
	董亚娜	黄河科技学院	
	谢伟英	广东嘉应学院医学院	

“十三五”高等教育医药院校规划教材/ 多媒体融合创新教材

建设单位

(以单位名称首字拼音排序)

安徽医科大学

安徽中医药大学

蚌埠医学院

承德医学院

大理学院

赣南医学院

广东医科大学

广州医科大学

贵阳中医学院

贵州医科大学

桂林医学院

河南大学

河南大学民生学院

河南广播电视大学

河南科技大学

河南理工大学

河南中医药大学

湖南医药学院

黄河科技学院

江汉大学

吉林医药学院

济宁医学院

嘉应学院

井冈山大学

九江学院

南华大学

平顶山学院

山西医科大学

陕西中医药大学

邵阳学院

泰山医学院

西安医学院

新乡医学院

新乡医学院三全学院

徐州医科大学

许昌学院医学院

延安大学

延边大学

右江民族医学院

郑州大学

郑州工业应用技术学院

前言

《妇产科护理学》是为了适应我国医疗卫生体制改革和护理学教育事业发展趋势,进一步深化本科护理专业教育教学改革而组织编写的教材。2016年6月在郑州召开了高等学校本科护理专业教材编写工作会议,来自全国6所高校护理学院及临床教学医院的护理学专业教师组成了教材编写团队。

教材编写体现“三基”(基本理论、基本知识、基本技能)、“五性”(思想性、科学性、启发性、先进性、适用性),以培养合格的注册护士为基本目标,充分反映国内外最新及最成熟的医疗和护理研究成果,注重学生评判性思维能力的培养。在编写过程中注重以人为本、以护理对象为中心、以整体护理为基础的现代护理理念,体现护理学专业特色;以护理程序为主线,注重教材内容的实用性和规范性。力求编排合理、目的突出、内容精选、语言简练、便于教学。

本教材共22章,分为妇产科护理学基础、产科护理、妇科护理、计划生育妇女的护理、妇产科常用诊疗手术及护理技术五部分内容。为了体现整套护理教材的完整性,避免内容上的交叉重复,删除了妇女保健内容,放在本套教材中的《社区护理学》阐述。本教材根据教育部《普通高等学校本科专业目录(2012年)》对护理学专业学制四年的调整,参照教育部高等学校护理学专业教学指导委员会《护理学专业本科教学规范(草案)》中的课程要求,在章节中导入典型病例,以助于学用结合,培养学生的临床思维能力;增加知识链接等小栏目,介绍相关的新理念、新进展,以保证教材与时俱进;每章后进行小结,列出思考题,便于学生复习和预习。编写注重知识传授和实践能力的培养,使教学贴近临床,紧跟当前临床护理发展的步伐。

本教材可供护理学专业本科学生、临床护士及护理专业教师学习、参考使用。本教材编写过程中,得到了全体编者及其所在单位的大力支持,在此致以诚挚谢意!

鉴于妇产科护理学的快速发展,也限于编者的知识面和护理实践的区域局限性,教材内容中难免存在不当之处,恳请广大师生及临床护理同仁们提出宝贵意见和建议,以便进一步完善。

伍东红
2017年5月

目 录

第一章 绪论	1
一、妇产科护理学的发展	1
二、妇产科护理学的内容和特点	3
三、学习妇产科护理学的目的和方法	4
第二章 女性生殖系统解剖与生理	6
第一节 女性生殖系统解剖	6
一、外生殖器	6
二、内生殖器	7
三、骨盆	11
四、骨盆底	13
五、血管、淋巴及神经	14
六、邻近器官	15
第二节 女性生殖系统生理	16
一、女性一生各时期的生理特点	16
二、月经及其临床表现	18
三、卵巢功能及周期性变化	18
四、生殖器官的周期性变化	21
五、月经周期的调节	22
第三章 妊娠期妇女的护理	25
第一节 妊娠生理	25
一、受精与着床	25
二、胎儿附属物的形成与功能	27
三、胎儿发育及生理特点	31
第二节 孕妇的身心变化及家庭调适	33
一、孕妇的生理变化	33
二、孕妇的心理变化及自我调适	37
第三节 妊娠诊断	39
一、早期妊娠诊断	39
二、中晚期妊娠诊断	40

三、胎姿势、胎产式、胎先露及胎方位	42
第四节 妊娠期管理	44
第四章 分娩期妇女的护理	56
第一节 影响分娩的因素	56
一、产力	56
二、产道	57
三、胎儿	60
四、精神心理因素	61
第二节 枕先露的分娩机制	62
第三节 先兆临产、临产及产程分期	64
一、先兆临产	64
二、临产的诊断	64
三、产程分期	65
第四节 分娩各期妇女的护理	65
一、第一产程妇女的护理	65
二、第二产程妇女的护理	71
三、第三产程妇女的护理	74
第五章 产褥期管理	78
第一节 产褥期妇女的身心健康与家庭调适	78
一、产褥期妇女的生理变化	78
二、产褥期妇女的家庭调适	80
第二节 产褥期妇女的护理	81
一、产褥期临床表现	82
二、产褥期常见问题	82
第三节 母乳喂养指导	86
一、母乳喂养的意义	86
二、母乳喂养的方法	86
三、母乳喂养的护理	87
第四节 正常新生儿的护理	88
一、新生儿护理评估	89
二、正常新生儿常用护理技术	90
第六章 高危妊娠妇女的管理	94
第一节 概述	94
第二节 高危妊娠母儿的监护	95
第三节 高危孕妇的护理	103
第四节 高危儿的护理	107
一、胎儿窘迫	107
二、新生儿窒息	109
第七章 妊娠并发症病人的护理	113
第一节 流产	113

第二节 早产	117
第三节 异位妊娠	120
第四节 前置胎盘	125
第五节 胎盘早剥	129
第六节 妊娠期高血压疾病	132
第七节 多胎妊娠与巨大胎儿	138
一、多胎妊娠	138
二、巨大胎儿	140
第八节 羊水量异常	142
一、羊水过少	142
二、羊水过多	144
第九节 过期妊娠	146
第八章 妊娠合并症妇女的护理	150
第一节 心脏病	150
第二节 糖尿病	155
第三节 病毒性肝炎	160
第四节 贫血	164
第五节 急性阑尾炎	166
第九章 异常分娩妇女的护理	169
第一节 产力异常	169
一、子宫收缩乏力	170
二、子宫收缩过强	175
第二节 产道异常	178
第三节 胎位及胎儿发育异常	184
第十章 分娩期并发症妇女的护理	191
第一节 胎膜早破	191
第二节 产后出血	194
第三节 子宫破裂	200
第四节 羊水栓塞	203
第十一章 产褥期并发症妇女的护理	209
第一节 产褥感染	209
第二节 晚期产后出血	212
第三节 产褥期抑郁症	215
第十二章 护理计划的制订及病历书写	219
第一节 护理计划的制订	219
一、护理评估	219
二、护理诊断/问题	224
三、护理目标	224
四、护理措施	225
五、护理评价	225

第二节 妇产科护理病历书写	225
一、产科护理病历	225
二、妇科护理病历	229
第十三章 女性生殖系统炎症病人的护理	233
第一节 概述	233
第二节 外阴部炎症	238
一、外阴炎	238
二、前庭大腺炎	239
第三节 阴道炎症	239
一、滴虫性阴道炎	240
二、外阴阴道假丝酵母菌病	241
三、细菌性阴道病	243
四、萎缩性阴道炎	244
第四节 子宫颈炎症	245
第五节 盆腔炎性疾病	247
第六节 性传播疾病	250
一、淋病	250
二、尖锐湿疣	252
三、梅毒	253
四、获得性免疫缺陷综合征	254
第十四章 女性生殖内分泌疾病病人的护理	258
第一节 功能失调性子宫出血	258
第二节 闭经	264
第三节 多囊卵巢综合征	269
第四节 痛经	272
第五节 绝经综合征	274
第十五章 妊娠滋养细胞疾病病人的护理	279
第一节 葡萄胎	279
第二节 侵蚀性葡萄胎和绒毛膜癌	284
第三节 化疗病人的护理和防护	289
第十六章 妇产科腹部手术病人的护理	295
第一节 妇产科腹部手术病人的一般护理	295
一、概述	295
二、手术前护理	295
三、手术后护理	298
四、急诊手术病人的护理要点	301
第二节 宫颈上皮内病变	302
第三节 宫颈癌	306
第四节 子宫肌瘤	312
第五节 子宫内膜癌	317

第六节 卵巢肿瘤	322
第十七章 外阴、阴道手术病人的护理	332
第一节 外阴、阴道手术病人的一般护理	332
第二节 外阴、阴道创伤病人的护理	334
第三节 外阴癌病人的护理	336
第四节 盆底功能障碍性疾病病人的护理	340
第五节 生殖道瘘	347
一、尿瘘	347
二、粪瘘	350
第十八章 子宫内膜异位症和子宫腺肌病病人的护理	352
第一节 子宫内膜异位症	352
第二节 子宫腺肌病	356
第十九章 不孕症妇女的护理	360
第一节 不孕症	360
第二节 辅助生殖技术及护理	365
一、辅助生殖技术	365
二、常见并发症	367
三、护理要点	367
第二十章 计划生育妇女的护理	369
第一节 计划生育妇女的一般护理	369
第二节 避孕方法及护理	371
一、工具避孕	371
二、药物避孕	374
三、其他避孕方法	379
第三节 避孕失败补救措施及护理	380
一、药物流产	380
二、手术流产	381
三、中期妊娠终止方法	384
第四节 女性绝育方法及护理	385
一、经腹输卵管结扎术	386
二、经腹腔镜输卵管绝育术	387
第二十一章 妇产科常用护理技术	390
第一节 会阴护理技术	390
一、会阴擦洗	390
二、会阴湿热敷	391
三、坐浴	392
第二节 阴道护理技术	393
一、阴道灌洗/冲洗	393
二、阴道或宫颈上药	394

第二十二章 妇产科常用诊疗及手术病人的护理	397
第一节 产科常用手术及护理	397
一、会阴切开术	397
二、胎头吸引术	398
三、产钳术	400
四、剖宫产术	401
五、人工剥离胎盘术	403
第二节 生殖道细胞学检查及护理	404
第三节 生殖器官活组织检查及护理	405
一、局部活组织检查	405
二、诊断性宫颈锥切术	406
第四节 诊断性刮宫术	407
第五节 输卵管通畅检查及护理	408
第六节 妇产科常用内镜检查及护理	410
一、阴道镜检查	410
二、宫腔镜检查	411
三、腹腔镜检查	412
第七节 妇产科常用穿刺术及护理	414
一、经腹壁腹腔穿刺术	414
二、经阴道后穹窿穿刺术	415
三、经腹壁羊膜腔穿刺术	416
参考文献	418



第一章

绪论

妇产科护理学(obstetrics and gynecological nursing)是研究女性一生中不同时期生殖系统生理和病理变化,诊断并处理女性对现存和潜在健康问题的反应,为女性提供相应身体护理和心理护理等健康服务的一门学科,也是现代护理学的重要组成部分。与内科护理学、外科护理学及儿科护理学等一同被列为高等护理教育体系中必修的主干课程。

一、妇产科护理学的发展

1. 妇产科护理学的起源 妇产科护理学的发展与妇产科学的发展紧密相连,同时又与医学总体发展密不可分。自从有人类以来,就有了专人参与照顾妇女生育过程的活动,也就是早期的产科及产科护理的雏形,因此可以说妇产科护理最早源于产科护理。早在公元前数千年,古代埃及、美索不达米亚、印度、希腊及罗马等国家和流域就有关于妇产科的医疗实践的记载。起初,产科仅以“接生”为唯一的医疗手段,除用锐利的贝壳及锐石做切割脐带外,接生时无任何消毒措施及医疗设备,助产工作由部落中有经验的妇女承担。产科早期阶段一直持续到15世纪。但是,12世纪后,助产士先驱们通过医疗实践和总结前人的经验,开始传授助产知识,并建立了医学堂,同时也有了简易的妇产科解剖学的教材。18世纪中叶,苏格兰外科医生兼解剖学家威廉·亨特(William Hunter, 1718—1783年)于1751年对足月孕妇的尸体进行了详细研究,在其《妊娠子宫解剖》一书中首次详细描述了妊娠子宫肌层、血管、蜕膜、胎膜、胎位、胎盘及其血供以及胎儿与母体血液循环的关系。18世纪以后,产科的发展结束了单纯的医术阶段,进入了现代医学时代;手术的进步也使妇科从产科中分离出来,成为独立的学科。从此,产科和妇科在现代医学的轨道上飞跃发展。



历史长廊

妇产科诊疗技术的发展

1. 妊娠试验 早在14世纪,埃及医学资料记载了利用尿来检测妊娠的方法:将待查妇女尿每日湿润分别装有大麦和小麦的布袋。若发芽表明妊娠,大麦发芽为女性胎儿,小麦发芽为男性胎儿。至20世纪初期

德国学者 Aschleim 和 Zondek 分别证明了孕妇尿中含有促性腺激素,并叙述了检测早孕的具体方法,现称 A-Z 试验。

2. 剖宫产术 公元前 600 余年 Numa Pompilius 立法(后称恺撒法律)规定:死亡孕妇埋葬前须将胎儿取出,分而葬之。以后产科医生企图对难产者采用剖宫产抢救母儿生命,但由于此时剖宫取胎后不缝合子宫,死亡率极高。直至 19 世纪末,英国产科医生 Murdoch Cameron 采用缝合子宫的方法,才使剖宫产术成为处理难产的一种有效方法。

3. 产钳助产 17 世纪早期,英国 Chamberlen 家族发明了安全有效的产钳,成功地挽救了许多难产妇女及新生儿。但由于保密,未能公开于世。百年之后,许多产科医生通过不断摸索,终于了解了产钳的构造。1848 年英国产科医生 Simpson 首次报道了产钳的构造及其使用方法。Simpson 产钳成为世界常用的助产器械。

4. 卵巢切除术 1809 年美国肯塔基州 McDowell 医生在没有麻醉及消毒的情况下,成功地切除了巨大卵巢囊肿。McDowell 医生因此成为腹部手术之父。

5. 麻醉及无菌手术 19 世纪手术麻醉镇痛使用及产房、手术室消毒的开展以及手术橡胶手套的应用无疑加快了产科及盆腔手术的发展。

2. 我国妇产科护理学的发展 祖国医学发展历史悠久,诸多的中医护理方法、经验和理论都分别记载于浩瀚的历代医学著作中。公元前 1300—公元前 1200 年期间,在以甲骨文撰写的卜辞中就有王妃分娩时染疾的记载,此为我国关于妇产科疾病的最早记录。2000 多年前诞生的《黄帝内经》、晋朝太医令王叔和的《脉经》、隋朝巢元芳的《诸病源候论》、孙思邈的《千金翼方》中都有关于妇产科学及护理的论述。唐朝大中初年(公元 8 世纪中叶)昝殷所著《经效产宝》是我国现存最早的一部中医妇产科专著,产科与内科分立可以说从此时起。至宋朝嘉祐五年(公元 1060 年)产科已正式确立为独立学科,为当时规定的九科之一。公元 1098 年杨子建所著的《十产论》详细叙述各种难产及助产方法,书中记载的转胎位术早于西方近半个世纪。古代医书中尤以宋代陈子明的《妇人大全良方》及清代乾隆御纂的《医宗金鉴·妇科心法要诀》内容系统、详尽,反映了我国当时中医妇产科学的飞跃发展。到 19 世纪前,中医学一直独立发展,为中华民族的繁衍昌盛做出了巨大贡献。以后西方医学开始传入我国,1929 年杨崇瑞在北京创办了第一家西医助产学校和产院“北京国立第一助产学校和附属产院”,开了中国人自己创办西医妇产科教学和医院的先河。西医院的开设,推动了我国妇产科的发展,1877 年和 1892 年在中国分别完成了第一例子宫肿瘤手术和剖宫产手术。其后,在极其艰苦的条件下,我国妇产科前辈们克服重重困难,不断总结自己的经验,学习并引进国外的先进技术,奠定了我国近代妇产科学的基础。

随着医学科学,特别是西医妇产科学的飞速发展,妇产科护理的真正发展始于近代。伴随着国家卫生事业的发展 and 人民生活水平的不断提高,人口出生率不断增长,分娩场所也由家庭转移到医院。大批受过专业训练、具备特殊技能的护理人员参与产妇产分娩过程的照顾工作,由此助产工作开始规范化,综合医院妇产科和妇产科专科医院



院的规模随之越来越大,极大地促进了产科护理的发展。近年来,母胎医学的发展、围生医学日臻成熟、产前诊断技术飞速进步,使产科护理学的范畴不断扩大,产科护理的理念也在日益更新。同时,妇科护理工作也得到了很大促进与发展。目前临床对于妇科常见疾病、内分泌疾病,尤其是妇科肿瘤病人的诊治水平不断提高。妇女保健学的建立,计划生育措施的持续改进及人类辅助生育技术的迅猛发展等,都对妇科护理工作提出了更高的要求;而伴随着微创技术的发展、各种内镜技术在妇产科应用越来越广泛,医疗器械、检测手段和各种药物的研制突破,日益对妇产科护理工作提出挑战,同时也为妇产科护理学领域的未来发展开辟了更加广阔的前景。

由于医学模式从传统的生物医学模式,代之为生物-心理-社会医学模式的转变和社会的不断发展与进步,家庭生育观念在改变,女性对自身健康的观念也在发生变化,妇产科护理模式必然随时代的发展趋势进行相应调整。目前妇产科护理工作已经由单纯的“疾病护理”转变为对“人类健康的护理”,强调了人是一个整体,护理中要综合考虑人的健康,重视人的内在因素。健康需求引起服务模式的改变,使护理专业面临挑战:护理专业人员不但任务发生变化,而且工作场所和内容也都随之变化。护士的工作场所由医院扩大到了社区和家庭。护士的职责从被动的执行医嘱扩展到为服务对象提供系统化的整体护理,要从生理、心理、社会、精神与发展等多方面全面评估护理对象,有针对性地制订和实施护理方案,才能更好地满足护理对象的需求。护理工作中更加体现以人为本、以病人为中心的人文关怀的理念。

二、妇产科护理学的内容和特点

1. 妇产科护理学的内容 妇产科护理学内容丰富,涉及面广,主要包括:①孕产妇的护理,涉及女性从妊娠、分娩到产褥期的全过程护理。结合产科学的基础知识,研究正常生理产科妇女的护理、异常产科病人的护理以及胎儿与早期新生儿的护理;为妊娠期、分娩期和产褥期妇女从身体到心理提供全方位的护理服务,保障母婴健康和安全。②妇科病人的护理,是研究非妊娠期女性生殖系统生理、病理与心理变化,主要包括对女性生殖系统炎症、肿瘤、生殖内分泌疾病、生殖器官损伤性疾病等病人的护理。③优生优育,提高人口素质是我国计划生育的基本国策。计划生育妇女的护理主要包括宣传计划生育政策、普及有关科学知识、指导妇女针对自身情况选择生育措施,以及实施对采取计划生育措施妇女的护理。④妇女保健,以预防为主,以妇女各期保健和生殖健康为中心,实现维护和促进妇女健康的目的。

2. 妇产科护理学的特点 妇产科护理学以解决女性生殖系统现存和潜在健康问题为宗旨,护理的对象包括生命各阶段不同健康状况的女性,以及相关的家庭成员和社会成员。妇产科护理虽是研究女性生殖系统疾病病人的护理,但由于人是生理、心理、社会、精神、文化的统一体,女性的身心健康与其所处的内外环境有着密切的联系,生殖系统与全身其他系统也必然存在不可分割的密切联系,在全身其他系统发生病理变化的同时,生殖系统可能随之变化,因此要全面考虑病人的需求,掌握护理对象的生理和心理特点。

(1) 护理对象的“特殊性” 妇产科护理对象主要是女性,女性随生理与病理变化,心理、社会方面会同时发生很大变化,容易出现害羞、焦虑、情绪不稳定、忧郁等心理问题;发病的原因及患病部位又涉及个人的隐私,很多病人讳疾忌医,给临床治疗和



护理都带来了一定影响;护士应在实施护理过程中特别注意加以保护,充分理解女性心理,尊重服务对象,以真诚关怀与帮助为出发点的心理护理应当始终贯穿于护理的全过程。

(2) 护理对象的“兼顾性” 在产科护理工作中,护理对象既包括母亲也包括其胎儿与新生儿。作为产科护理工作者,在计划与实施护理措施时既要保护孕、产妇的健康、安全,也要兼顾胎儿在宫内的正常发育以及新生儿的健康,两者息息相关,同样重要。

(3) 护理对象的“家庭性” 产科护理提倡“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、产妇及其家庭支持系统共同参与的家庭行为。在护理工作中同样要鼓励并指导家庭成员,尤其是丈夫积极参与妊娠、分娩的全过程,以协助女性顺利度过妊娠、分娩期,促进产后新家庭的建立与和谐发展。

三、学习妇产科护理学的目的和方法

学习妇产科护理学,目的在于学好理论和技术,发挥护理特有职能,为病人提供缓解痛苦、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;为健康女性提供自我保健知识、预防疾病并维持健康状态。

学习妇产科护理学要注重知识、能力、责任心及职业道德方面综合素质的培养。

1. 坚实的基础和完整的知识体系 随着人民生活水平的提高,医学模式的转变、医疗技术的发展和护理理念的更新,当前妇产科护理工作的内容和范畴比传统的妇产科护理扩展了很多,因此对专科护士的文化基础水平、专业实践能力、工作经验、责任心及职业道德等方面提出了更高的要求。学习妇产科护理学必须具备前期课的基础。除医学基础学科和人文学科外,还需具有护理学基础、内科护理学、外科护理学、儿科护理学、护理心理学和预防医学等相关专业知识。

2. 理论与实践并重 妇产科护理学是一门实践性很强的学科,课程分为理论学习和临床实习两个阶段。理论学习阶段要求按照各医学院校制订的《妇产科护理学》教学大纲的要求,讲授《妇产科护理学》的重点内容,并结合临床见习加深对理论的理解和认识。妇产科护理学的基础理论和基本知识是指指导全面的护理评估、准确的护理诊断以及制订完善的护理措施的基础。临床实习阶段要求在上级护理老师的具体指导下,认真参加妇产科的临床护理实践,在为病人服务的过程中巩固理论知识,培养临床护理思维能力,实践妇产科护理的操作技能,锻炼临床实际工作能力。理论学习和临床实习同样重要,不可偏颇。

3. 以护理理论为指导 妇产科护理学不仅具有医学特征,而且还具有独立和日趋完善的护理及相关理论体系。诸如家庭理论、Orem 自我护理模式、Roy 的适应模式及 Maslow 人类基本需要层次论等,都是妇产科护理活动的指导理论。妇产科护士应该熟悉、精通相关理论,在实践中运用并发展这些理论。

学习妇产科护理学,要树立为女性解除病痛、为女性健康服务的目标。要想成为一名合格的妇产科护士,必须具备良好的职业道德和高尚的思想品格,发扬南丁格尔无私奉献的精神,牢记“健康所系,性命相托”的责任。要热爱自己的专业,以高度的工作责任心、对女性的关心和爱心认真学习理论知识,熟练掌握实践技能,努力做一名



合格的为女性健康服务的白衣天使。

(伍东红)



思考题

1. 什么是妇产科护理学?
2. 妇产科护理学有哪些特点?
3. 如何学习妇产科护理学?