

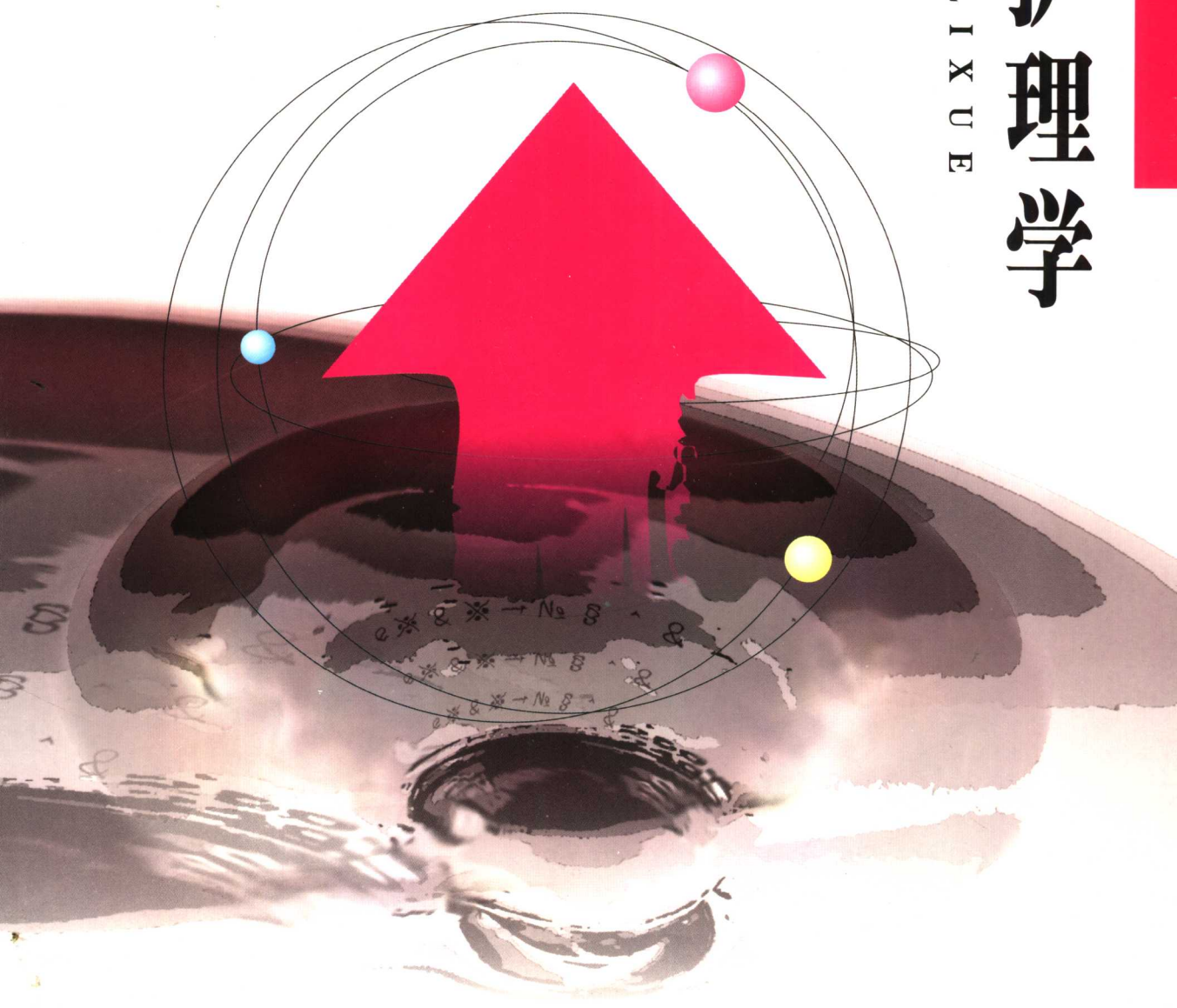
妇产科护理学

F U C H A N K E H U L I X U E

高等医学教育中专起点专科教材 (3+2)

主 编 王海燕

郑州大学出版社

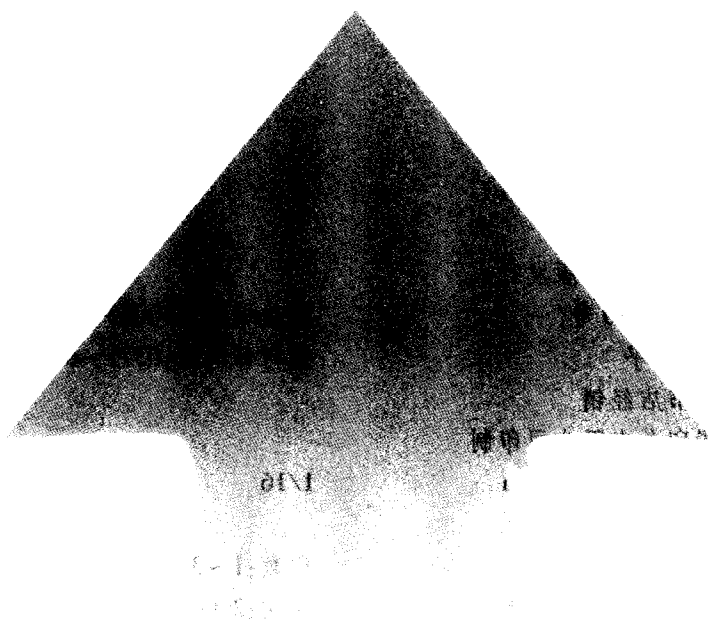


妇产科护理学

F U C H A N K E H U L I X U E

高等医学教育中专起点专科教材 (3+2)

主编 王海燕



 郑州大学出版社

图书在版编目(CIP)数据

妇产科学/王海燕主编. —郑州:郑州大学出版社,
2006.10
(高等医学教育中专起点专科教材.3+2)
ISBN 7-81106-319-0

I. 妇… II. 王… III. 妇科学-产科学-护理学-
医学院校-教材 IV. R473.71

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2006)第 115872 号

郑州大学出版社出版发行

郑州市大学路 40 号

出版人:邓世平

全国新华书店经销

河南龙华印务有限公司印制

开本:787 mm×1 092 mm

印张:19.75

字数:480 千字

版次:2006 年 10 月第 1 版

邮政编码:450052

发行部电话:0371-66966070

1/16

印数:1~3 000

印次:2006 年 10 月第 1 次印刷

书号:ISBN 7-81106-319-0/R·664 定价:29.00 元

本书如有印装质量问题,请向本社调换

高等医学教育,中专起点专科教材(3+2)

■ 主任委员

黄 玮

■ 副主任委员

盖英弟 王怀生 乔留杰

李向中 沈军生 赵斌

■ 委 员(以姓氏笔画为序)

王 进 王 黎 王怀生 王宝玲

王海燕 王银燕 毛理纳 孔旭黎

石翠花 白立庆 全宏勋 刘卫华

杜红勤 李向中 李慧民 肖 红

邱延霞 沈军生 张苏亚 张丽莉

陈建中 邵同先 赵 斌 赵唯贤

桂兴芬 高晓梅 黄 玮 黄明宜

盖英弟

■ 秘书长

全宏勋

《妇产科护理学》

高等医学教育中专起点专科教材(3+2)

主 编 王海燕

副主编 郭兰春 王建华

编 委 (以姓氏笔画为序)

王建华 王海燕 陈桂芹

赵开建 郭兰春

李国元 周敏强 陈蔚立
李 强 高 强 王 强
陈 强 高 强 王 强
李 强 高 强 王 强
李 强 高 强 王 强
李 强 高 强 王 强
李 强 高 强 王 强

编 者 说 明

本书是高等医学教育中专起点专科教材(3+2)

本书是根据教育部《关于高等医学教育中专起点专科教育工作的意见》

和《关于高等医学教育中专起点专科教育工作的意见》

当前,护理人才的紧缺已成为全球性的问题,该专业的毕业生将在未来相当长的一段时期有着较好的就业前景。以往我国护理人才的培养主要由中等卫生学校承担。随着人们健康意识的不断增强及对医疗服务质量的要求日益提高,国内外医疗卫生机构对医护人员的基本素质、学历层次和知识结构也提出了更高的要求。因此,不少省、市采用“3+2”培养模式,即从中专卫校选拔优秀毕业生,直接进入医学高等院校同专业继续学习两年,完成学业后取得大学专科学历文凭的办法,接力培养高级护理人才,以满足国际、国内医疗人才市场的需求。对这部分已经有一定医学基础知识的学生在专科阶段的培养,无论是课程体系还是课程内容,均应与零起点的普通专科学生相区别。然而,目前国内尚无专供他们使用的教材。面对这样一大批读者群,我们有责任、有义务为他们编写一套适用性和针对性较强的教材。

2004年10月,在郑州大学出版社的组织下召开了首次编委会,来自12家高等和中等医学院校的专家、学者参加了会议。会议按照高职高专教育为预防、医疗、保健一线培养实用型人才的基本要求和社

案,以“应用”为主旨构建课程体系,以“实用”为标杆安排教学内容,确定了“以能力培养为本位,突出职业教育特色”的教材编写指导思想,强调学科教育的连续性、实用性、针对性和创新性,尽量避免与中专教学相关内容的重复。2005年3月5日,所有参编人员130余人聚首于河南职工医学院,进一步对该套教材的写作方法、体例和计划进行了商讨。此后,在各参编院校领导的支持下,由各书主编安排,按学科相继召开了撰稿、审稿、定稿会。

本套教材涵盖了公共基础课、专业基础课和专业课共25个学科。它们分别是:《医学英语》、《运动与健康》、《计算机应用技术》、《医学心理学》、《哲学导读》、《人体解剖学与临床应用》、《组织学与胚胎学基础教程》、《生理学》、《生物化学与分子生物学》、《病原生物学与免疫学》、《病理学》、《病理生理学》、《药理学》、《预防医学》、《临床营养学》、《护理学基础》、《内科护理学》、《外科护理学》、《妇产科护理学》、《儿科护理学》、《康复护理学》、《健康评估》、《中医护理学》、《眼·耳鼻咽喉·口腔科护理学》和《急救护理学》。这套教材的编者都是有着丰富教学和临床经验的大中专医学院校教师,这套教材既可供具有中等医学学历人员继续学习使用,也可供具有一定护理基础知识的其他读者参阅。

尽管我们力图使这套教材有所创新,成为精品,尽可能减少谬误,但由于我们水平有限,不足之处在所难免。恳请广大读者不吝赐教,以帮助我们在以后的修订中进一步完善。

黄 玮

2006年3月

高等医学教育中专起点专科教材(3+2)

为了适应“3+2”医学教育模式的需要,我们编写了这部以中等医学教育中专为起点的高等医学教育专科教材《妇产科护理学》,供全国高等医学教育专科“3+2”护理专业使用。

遵循妇产科学科的基本理论体系和技能要求,按照编写的指导思想和原则,将本书分为23章;以正常妊娠及正常分娩妇女的护理,异常妊娠及异常分娩妇女的护理,妇科疾病妇女的护理,计划生育妇女的护理,妇产科诊疗手术病人的护理及妇产科护理操作技术的顺序组织内容,突出了妇产科护理的基本理论和临床实践;按照系统化整体护理的基本护理原则,兼顾生理、心理、社会各方面的内容。

教材编写格式为每章确定学习目标,在认识“疾病概要”的基础上,进行护理评估,拟定护理诊断,制定护理措施,开展健康教育,把护理程序贯穿始终。在基本医学知识部分,重点叙述和描写临床医学必需的理论知识;在技能方面,强调了临床实践性,如在“护理评估”方面强调健康评估,在“护理诊断”方面,重点列出典型的或者主要的、现实的或者潜在的护理问题,并根据每个病例的具体评估资料作出完整的、正确的护理诊断,针对性地制定恰

当的护理措施。

鉴于护理学发展较快,加之编者护理实践和学习的局限性,本书难免有不足之处,敬请广大专家和读者提出宝贵意见。

王海燕

2006年5月

第一章	女性生殖系统解剖与生理	1
第一节	女性生殖系统解剖	1
第二节	女性生殖系统生理	8
第二章	妊娠期妇女的护理	16
第一节	妊娠生理	16
第二节	妊娠期母体变化	21
第三节	妊娠诊断	25
第四节	产前护理评估	29
第五节	妊娠期健康指导	34
第六节	分娩的准备	39
第三章	分娩期妇女的护理	42
第一节	影响分娩的因素	42
第二节	分娩机制	48
第三节	分娩开始的征象	51
第四节	分娩期产妇的护理	52
第四章	正常产褥期母婴的护理	65
第一节	产褥期母体的生理变化	65
第二节	产褥期妇女的护理	67

第三节	新生儿的身心健康	76
第四节	正常新生儿的护理	78
第五章	妊娠期并发症妇女的护理	84
第一节	流产	84
第二节	异位妊娠	87
第三节	妊娠期高血压病	91
第四节	前置胎盘	96
第五节	胎盘早剥	100
第六节	羊水量异常——羊水过多	103
第七节	多胎妊娠	105
第六章	妊娠合并症妇女的护理	108
第一节	心脏病	108
第二节	急性病毒性肝炎	112
第三节	糖尿病	115
第四节	贫血	117
第七章	高危妊娠妇女的护理	119
第八章	异常分娩妇女的护理	127
第一节	产力异常	127
第二节	产道异常	131
第三节	胎位及胎儿发育异常	134
第四节	过度焦虑与恐惧	139
第九章	分娩期并发症妇女的护理	142
第一节	胎膜早破	142
第二节	产后出血	144
第三节	子宫破裂	147
第四节	羊水栓塞	149
第五节	胎儿窘迫	152
第十章	产褥感染妇女的护理	155
第十一章	高危新生儿的护理	159
第一节	新生儿窒息	159

第二节	早产儿	163
第三节	新生儿产伤	165
第十二章	妇科病人护理计划的制订	167
第一节	护理评估	167
第二节	护理计划	170
第十三章	女性生殖系统炎症病人的护理	172
第一节	概述	172
第二节	外阴部炎症	175
第三节	阴道炎症	176
第四节	子宫颈炎症	178
第五节	盆腔炎症	180
第六节	尖锐湿疣	182
第七节	淋病	183
第十四章	月经失调妇女的护理	185
第一节	功能失调性子宫出血	185
第二节	闭经	189
第三节	痛经	192
第四节	经前期紧张综合征	193
第五节	围绝经期综合征	195
第十五章	妊娠滋养细胞疾病妇女的护理	200
第一节	葡萄胎	201
第二节	侵蚀性葡萄胎	203
第三节	绒毛膜癌	205
第四节	化疗病人的护理	206
第十六章	女性生殖系统肿瘤病人的护理	209
第一节	子宫颈癌	209
第二节	子宫肌瘤	213
第三节	子宫内膜癌	216
第四节	卵巢肿瘤	220

第十七章 女性生殖器官发育异常及 损伤性疾病病人的护理	226
第一节 外阴、阴道创伤	226
第二节 外阴癌	228
第三节 处女膜闭锁	230
第四节 先天性无阴道	231
第五节 尿瘘	232
第六节 子宫脱垂	234
第十八章 子宫内膜异位症	238
第十九章 不孕症妇女的护理	241
第二十章 计划生育	245
第一节 避孕	245
第二节 绝育	253
第三节 人工终止妊娠手术者的护理	255
第四节 妇女保健	258
第二十一章 妇产科诊疗手术病人的护理	261
第一节 产科手术病人的护理	261
第二节 妇科手术病人的护理	270
第三节 妇科常用特殊检查及护理配合	276
第二十二章 妇产科护理操作技术	286
第一节 外阴清洗术	286
第二节 阴道灌洗术	287
第三节 阴道及子宫颈上药法	288
第四节 坐浴	289
第二十三章 妇产科护理实习指导	291
参考文献	301

女性生殖系统解剖与生理

学习目标

1. 熟悉骨盆的组成及分界。
2. 了解外生殖器各器官的特点;掌握内生殖器各器官的解剖、组织结构及内生殖器的功能。
3. 了解内生殖器与邻近组织、器官的关系。
4. 了解女性一生各时期的生理特点及月经生理。
5. 熟悉卵巢周期性变化与子宫内膜周期性变化的相互关系及雌、孕激素的作用。
6. 熟悉月经周期的调节。

第一节 女性生殖系统解剖

女性生殖系统包括内生殖器、外生殖器及其相关组织和邻近器官。骨盆为生殖器官所在,且与分娩有密切关系,故一并叙述。

【骨盆】

骨盆(pelvis)是胎儿自阴道娩出时的必经通道,其大小、形状对分娩有直接影响。

(一)骨盆的组成

1. 骨盆的骨骼 骨盆由骶骨、尾骨和左右两块髋骨组成。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,尾骨由4~5块尾椎融合而成(图1-1)。

2. 骨盆的关节 包括耻骨联合、骶髂关节和骶尾关节。两耻骨之间由纤维软骨连接形成耻骨联合,位于骨盆的前方;骶骨和髂骨之间为骶髂关节,位于骨盆后方;骶骨与尾骨之间为骶尾关节。

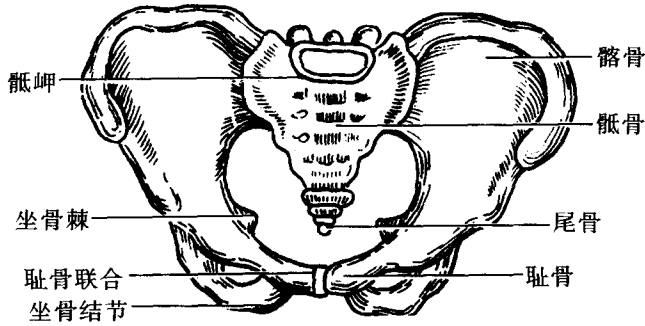


图 1-1 正常女性骨盆(前上观)

3. 骨盆的韧带 骨盆各部之间的韧带,以骶结节韧带和骶棘韧带较为重要。骶骨、尾骨与坐骨结节之间为骶结节韧带,骶骨、尾骨与坐骨棘之间为骶棘韧带。妊娠期受激素影响,韧带较松弛,各关节的活动性略有增加,有利于分娩时胎儿通过。

(二) 骨盆的分界

以耻骨联合上缘、两侧髂耻线及骶岬上缘连线为界,将骨盆分为两部分,分界线以上为假骨盆(大骨盆),分界线以下为真骨盆(小骨盆)。假骨盆为腹腔的一部分,与分娩无直接关系,但假骨盆某些径线的长短关系到真骨盆的大小。因此,测量假骨盆这些径线可以作为了解真骨盆的参考。真骨盆位于分界线之下,是胎儿娩出的通道,故又称骨产道。真骨盆有上、下两口,上为骨盆入口,下为骨盆出口,两口之间为骨盆腔。骨盆腔的前壁为耻骨联合,后壁为骶骨与尾骨,两侧为坐骨、坐骨棘、坐骨切迹及其韧带。耻骨联合全长约 4.2 cm;骶骨全长(指骶骨弯曲的长度)约 11.8 cm,直高约 9.8 cm,后高前低,因此,整个骨盆腔呈前浅后深的形态。

(三) 骨盆标记

1. 骶岬 第一骶椎向前凸出形成骶岬,是骨盆内重要的测量点。
2. 坐骨棘 位于真骨盆的中部,是坐骨后缘中点突出的部分,可经肛诊或阴道诊断触到。
3. 耻骨弓 由耻骨两降支的前部相连构成,耻骨弓角度正常值为 90° 。

【外生殖器】

女性外生殖器指生殖器官的外露部分,又称外阴,包括耻骨联合至会阴及两股内侧之间的组织(图 1-2)。

(一) 阴阜(mons pubis)

阴阜为耻骨联合前面隆起的脂肪垫。皮下有丰富的脂肪组织和神经,青春期开始生长阴毛,分布呈尖端向下的三角形。阴毛为第二性征之一,其疏密与色泽存在种族和个体差异。

(二) 大阴唇(labium majus)

大阴唇为靠近两股内侧的一对纵行隆起的皮肤皱襞,起自阴阜,止于会阴。大阴唇外侧面与皮肤相同,皮层内有皮脂腺和汗腺,青春期长出阴毛;其内侧面皮肤湿润似黏膜。大阴唇有很厚的皮下脂肪层,内含丰富的血管、淋巴管和神经。当局部受伤时,易出血形

成大阴唇血肿。未婚妇女的两侧大阴唇自然合拢,遮盖尿道口及阴道口;经产妇的大阴唇由于分娩影响向两侧分开;绝经后的大阴唇呈萎缩状,阴毛也稀少。

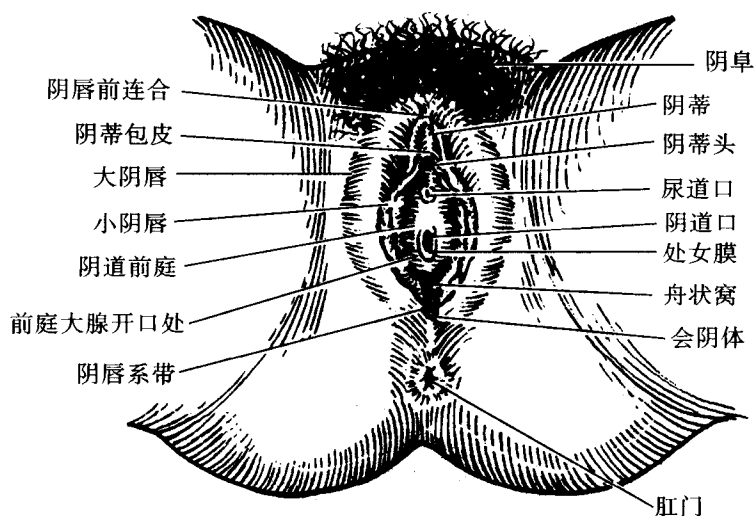


图 1-2 女性外生殖器

(三) 小阴唇 (labium minus)

小阴唇是位于大阴唇内侧的一对薄皮肤皱襞。表面湿润、色褐、无毛,富于神经末梢,故极敏感。两侧小阴唇的前端相互融合,再分为前后两叶,包绕阴蒂,前叶形成阴蒂包皮,后叶形成阴蒂系带。小阴唇的后端与大阴唇的后端会合,在正中线形成一条横皱襞,称为阴唇系带,经产妇由于受分娩影响已不明显。

(四) 阴蒂 (clitoris)

阴蒂位于两侧小阴唇之间的顶端,为海绵体组织,分为阴蒂头、阴蒂体、阴蒂脚3部分,分别附着于各侧的耻骨支上,仅有阴蒂头显露。阴蒂头富于神经末梢,极为敏感,性兴奋时能勃起。

(五) 阴道前庭 (vaginal vestibule)

阴道前庭为两侧小阴唇之间的菱形区,其前为阴蒂,后为阴唇系带。此区域的前方有尿道外口,后方有阴道口,阴道口与阴唇系带之间有一浅窝,称为舟状窝,经产妇因分娩影响而消失。在此区域内尚有以下各部分:

1. 前庭球 (vestibular bulb) 又称球海绵体, 位于前庭两侧, 由有勃起性的组织构成。
2. 前庭大腺 (major vestibular gland) 又称巴氏腺 (Bartholin gland), 位于大阴唇后部, 如黄豆大小, 左右各一。腺管细长, 开口于前庭后方小阴唇与处女膜之间的沟内。性兴奋时分泌黄白色黏液, 起润滑作用。正常情况下, 此腺体不能触及, 若腺体感染时腺管口堵塞, 形成脓肿或囊肿, 则可看到或触及。
3. 尿道口 (urethral orifice) 位于阴蒂头的后下方及前庭前部, 为尿道的开口, 略呈圆形。其后壁上有一对腺体称为尿道旁腺, 其分泌物有润滑尿道口的作用, 此腺体亦常为细菌潜伏所在。

4. 阴道口(vaginal orifice)及处女膜(hymen) 阴道口位于尿道口的后方、前庭的后部,是阴道的开口。其大小、形状常不规则。阴道口被覆有一层较薄的黏膜为处女膜,膜中央有一孔,其形状、大小及厚薄因人而异。处女膜多在初次性交时破裂,受分娩影响进一步破损,产后仅留数个小隆起状的处女膜痕。

【内生殖器】

女性内生殖器指生殖器的内藏部分,包括阴道、子宫、输卵管及卵巢,后二者常被称为子宫附件(uterine adnexa)(图1-3)。

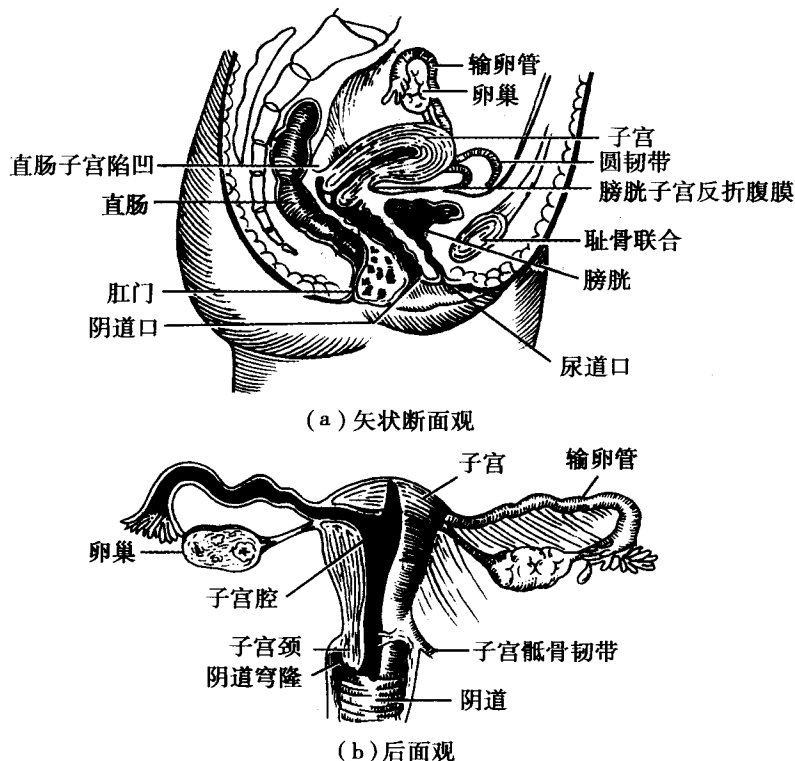


图1-3 女性内生殖器

(一) 阴道(vagina)

阴道为女性的性交器官,也是月经血排出与胎儿娩出的通道。阴道位于真骨盆下部的中央,其前壁与膀胱和尿道相邻,后壁与直肠相贴,上端包绕宫颈,下端开口于阴道前庭后部。环绕宫颈周围的部分称为阴道穹隆,可分为前、后、左、右4部分。后穹隆较深,其顶端与直肠子宫陷凹贴近。直肠子宫陷凹为腹腔的最低部分,在临床上具有重要意义,是某些疾病诊断或手术的途径。阴道上端比下端宽,后壁长10~12 cm,前壁长7~9 cm。平时阴道前后壁紧贴。阴道壁由黏膜、平滑肌和弹力纤维组成,富有静脉丛,局部受损伤易出血或形成血肿。阴道壁有很多横纹皱襞,外覆弹力纤维,故有较大的伸展性;阴道黏膜由复层鳞状上皮所覆盖,呈粉红色,无腺体,受性激素影响有周期性变化。幼女及绝经后妇女的阴道黏膜上皮甚薄,皱襞少,伸展性小,容易创伤而感染。