

高等学校创新教材

供护理学专业用

妇产科护理学

临床实习指导

主 编 刘晓英

副主编 郭晓琴 董丽媛



人民卫生出版社

PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

高等学校创新教材

供护理学专业用

妇产科护理学

临床实习指导

主 编 刘晓英

副主编 郭晓琴 董丽媛

编 者 (以姓氏笔画为序)

马玉萍(山西医科大学第一医院)

王 华(山西医科大学第二医院)

王宝珠(山西医科大学第一医院)

刘晓英(山西医科大学护理学院)

武文翠(山西省汾阳医院)

周 卫(山西医科大学第一医院)

周 芳(山西省中医学院)

贺 静(山西医科大学护理学院)

郭晓琴(山西医科大学护理学院)

郭晓燕(山西省儿童医院)

董丽媛(山西医科大学第一医院)

韩文萍(山西省汾阳医院)

韩慧琴(山西省汾阳医院)

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

妇产科护理学临床实习指导/刘晓英主编. —北京:
人民卫生出版社, 2011. 7

ISBN 978-7-117-13907-6

I. ①妇… II. ①刘… III. ①妇产科学: 护理学-
医学院校-教学参考资料 IV. ①R473. 71

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 072782 号

门户网: www.pmph.com	出版物查询、网上书店
卫人网: www.ipmph.com	护士、医师、药师、中医师、卫生资格考试培训

版权所有, 侵权必究!

妇产科护理学临床实习指导

主 编: 刘晓英

出版发行: 人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址: 北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编: 100021

E - mail: pmph@pmph.com

购书热线: 010-67605754 010-65264830

010-59787586 010-59787592

印 刷: 北京市卫顺印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 8

字 数: 195 千字

版 次: 2011 年 7 月第 1 版 2011 年 7 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-13907-6/R · 13908

定 价: 18.00 元

打击盗版举报电话: 010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社销售中心联系退换)

前 言

在以学生为主体,以素质教育为导向的教学思想指导下,为使理论课程与临床实践有机的结合,避免理论知识与临床实习的脱节,弥补因实习周期短、疾病的时限性,在实习周期内未能实习到的典型专科病例及专科技能操作;同时强化本科生的评判性思维能力和风险管理意识,为此,编写了妇产科护理学配套教材,以便于广大教师和学生 in 妇产科护理课程教学与实习中使用。

本书围绕护理本科生妇产科护理临床实践教学的实际需要以及妇产科护理工作的特点,参照国家教育部、卫生部规划的护理学专业第四轮卫生部规划教材的教学大纲及实践教学培养目标编写而成。本书特色为:①针对实践教学问题编写;②首次融入医疗、护理事故防范内容,具有医疗、护理纠纷防范教学的前瞻性;③将教科书横向的知识结构,进行了纵向的梳理,直观、明确,重点突出,便于教和学;④以病例为指导,突出理论知识与临床实践结合的要素;⑤掌握产科宣教知识点,培养护患沟通的实践能力。共编写了四部分的内容。

第一部分为妇产科护理工作的临床特点及思维方法,分别介绍了妇产科护理工作的特点和临床整体护理思维的方法,建立在“护理程序”模式的基础上,借助不同的临床情境,强调发展学生的潜能,激发学生独立思考和创新意识,通过让学生参与收集、归类临床资料,并分析原因,进行临床推理,引导学生做出正确的护理诊断,并提出可行的护理措施。

第二部分为妇产科护理学基础理论实习,为改变妇产科护理学因临床实习周期短,在实习期间对所学疾病知识很难全部实习到的薄弱环节,结合教学经验,从实习目的、实习方法、实施要求和建议,练习题和自我评价与反思五个方面对各理论章节的实习进行设计。

第三部分为常见妇产科风险种类与并发症的预防及处理,由于妇产科护理工作中存在许多潜在的护理风险,为防范护理风险的发生,从临床护理工作中对常见的、潜在的风险种类及并发症的预防和处理一一例举,以增强学生的法律意识和风险管理意识,为患者提供安全、优质、有效的护理服务。

第四部分为妇产科护理技术操作实习及考核标准,临床实习是护生理论与实践相结合的关键环节,为使护生掌握妇产科护理技能操作的应用时机和操作步骤,我们在每一项操作

前设计了一项与操作内容有关的病例,结合临床情境,强化实习生妇产科专科护理技术操作能力的培养。

此外,附练习题的参考答案及爱婴医院相关知识问答,便于学生掌握对孕产妇的健康教育知识,培养学生的沟通能力。

本书的编写参考和吸取了国内外有关教材、论著和文献中的医学知识,在此,谨向有关作者表示敬意和感谢,在教材编写过程中,得到山西医科大学护理学院王斌全院长及其他领导,山西中医学院护理系马淑丽主任、山西医科大学汾阳学院护理系孙建萍主任的大力支持,在此表示衷心的感谢,由于作者水平和时间的局限,本书难免有一些不成熟和疏漏之处,敬请批评指正。

编 者

2011 年 4 月

目 录

第一部分	妇产科护理工作的临床特点及思维方法	1
第一节	妇产科护理工作的临床特点	1
第二节	临床思维方法	2
第二部分	妇产科护理学基础理论实习	6
实习一	女性生殖系统的解剖与生理	6
实习二	妊娠期妇女的护理	8
实习三	分娩期妇女的护理	11
实习四	产褥期管理	13
实习五	高危妊娠管理	14
实习六	妊娠期并发症妇女的护理	16
实习七	妊娠合并症妇女的护理	18
实习八	异常分娩妇女的护理	20
实习九	分娩期并发症妇女的护理	23
实习十	产后并发症妇女的护理	25
实习十一	妇科护理病历	28
实习十二	女性生殖系统炎症患者的护理	29
实习十三	月经失调患者的护理	30
实习十四	妊娠滋养细胞疾病患者的护理	32
实习十五	腹部手术患者的护理	35
实习十六	外阴、阴道手术患者的护理	37
实习十七	不孕症妇女的护理	39
实习十八	计划生育妇女的护理	41
实习十九	妇产科常用护理技术	42
第三部分	常见妇产科风险种类与并发症的预防及处理	43
风险一	产后出血	44
风险二	会阴Ⅲ°裂伤	46
风险三	切口感染	46
风险四	会阴、阴道血肿	48
风险五	羊水栓塞	49
风险六	脐带脱垂	51
风险七	子宫破裂	52

风险八 异物遗留阴道内	53
风险九 产妇坠床、滑倒	54
风险十 催产素引产致子宫收缩过强	55
风险十一 硫酸镁过量致镁中毒	56
风险十二 新生儿产伤	58
风险十三 新生儿窒息	59
风险十四 新生儿蓝光箱使用风险	60
风险十五 新生儿暖箱使用风险	61
风险十六 新生儿抱错	63
风险十七 新生儿丢失	63
风险十八 新生儿碰伤	64
风险十九 卡介苗误种或重复接种	65
第四部分 妇产科护理技术操作实习及考核标准	67
考核一 女患者导尿	67
考核二 女患者坐浴	69
考核三 会阴湿热敷	71
考核四 新生儿游泳	72
考核五 新生儿抚触	74
考核六 新生儿床旁沐浴	76
考核七 新生儿沐浴	77
考核八 产时会阴冲洗消毒法	79
考核九 产后外阴冲洗法	81
考核十 会阴护理	82
考核十一 会阴切开术	84
考核十二 接生术	86
考核十三 铺产台	88
考核十四 人工胎盘剥离术	89
考核十五 子宫按摩术	91
考核十六 测宫高、腹围	92
考核十七 听诊胎心音	93
考核十八 骨盆外测量	95
考核十九 剖宫产新生儿护理技术	96
考核二十 胎儿电子监护	98
考核二十一 新生儿窒息复苏术	100
考核二十二 母乳喂养技术	102
考核二十三 挤奶技术	104
考核二十四 新生儿足跟血的采集方法	105
附录一 爱婴医院相关知识	107
附录二 妇产科护理学基础理论实习参考答案	112
参考文献	122

第一部分

妇产科护理工作的临床特点及思维方法

第一节 妇产科护理工作的临床特点

妇产科护理工作包括产科和妇科两部分,妇科部分是针对疾病的护理工作,大部分是有准备的,可按照医疗护理程序有计划地实施治疗和护理,其护理工作的风险性和主动性较产科护理工作低,而产科的护理工作的过程和时机是无法准确估计的,分娩是一个自然的生理过程,身系两条生命,包括孕育两个过程,为保证她们的健康、平安,作为妇产科护理人员必须树立高度的责任感,认真履行自己的工作职责。下面将妇产科护理工作的特点归纳如下。

一、妇产科护理工作的主动性

分娩是一个自然的生理过程,它包括产前的指导、产时的导乐分娩和产后的母乳喂养宣教、产褥期康复指导以及新生儿的护理等,这些护理模式均是产科护理工作的核心,作为妇产科护理人员应充分利用所学的知识和积累的经验主动地进行护理,以促进产妇机体的恢复、保证母乳喂养的顺利实施。

二、妇产科护理工作的风险性

母子平安是医、护、患三者共同的愿望,但在实现这个愿望的过程中,存在着许多风险,如新生儿窒息、新生儿抱错等与新生儿有关的风险和产后出血、羊水栓塞等与产妇有关的风险,为了规避这些风险的发生,需要妇产科全体医护人员提高防范意识,努力钻研业务水平,加强工作的责任心,避免风险的发生。

三、妇产科护理工作的连续性

母乳喂养和新生儿护理是一个连续的过程,在哺育婴儿的过程中,产妇及家属会遇到这样或那样的问题,如:“我的乳汁怎么突然少了;怎样给宝宝洗澡;抚触以及婴儿的脐带怎么护理”等,作为妇产科护理人员应为产妇及新生儿提供一个持续不断的护理过程,以保证母乳喂养和新生儿的健康成长。

四、妇产科护理工作的前瞻性

孕育生命的过程是一个系统工程,其不仅包括产后的健康指导和新生儿的护理,还包括孕前指导和孕期保健,为达到优生、优育、优教的目的,妇产科医护人员需要不断的开阔视野、扩展服务领域,为每一位孕产妇提供优质、高效的健康指导和护理服务,实现以人为本的护理模式,适应医学模式的转变。

第二节 临床思维方法

临床思维是指医生在临床医疗工作中确立诊断、选择治疗方法、观察分析和判断预后等的思维过程。这是医生认识和研究疾病的过程,也是护士对疾病按照护理程序进行评判性思维和整体护理的过程。护士通过病史采集、体格检查和必要的辅助检查,掌握疾病发生和发展的原始情况,经过分析、综合、对比、推理以及去伪存真、由表及里的思考,对患者身心整体的情况做出本质的、理性的判断,得出初步的护理诊断;然后根据护理诊断,制订护理目标,采取相应的一系列治疗、护理措施,严密观察病情变化和治疗效果,做出效果评价,并在实施护理程序的过程中进一步验证原来的护理诊断,或者肯定或者否定或者补充。如此反复多次,对患者的身心的整体认识不断深化并从中找出规律性的东西来,指导以后的护理工作,并对疾病的发展、结局做出某些判断,即从感性认识不断提高到理性认识。因此,护理临床思维的过程也就是从实践到理论再到实践,即实践—认识—再实践的过程。

一、临床思维的特点

(一) 研究的对象非常复杂

人是最复杂的有机体,其生理功能多种多样,病理变化千差万别,再加上心理和社会因素的影响和制约,使得患者的临床表现相当复杂。因此,认识疾病的本质和规律、揭示生命的奥秘是十分困难的事情。

(二) 提供的时间十分紧迫

尤其是急症患者,护士必须有条不紊地配合医生进行抢救,并制订出护理措施。如产后出血、失血性休克等,如果不能很快确定出血的原因,迅速提出抗休克和制止出血的方法,患者可能很快处于危及生命的境地。对于慢性病,虽然可供护士思考、检查的时间较长,但总是有一定限度的,因为病情总是在不断地发展变化之中。

(三) 搜集的资料多不完整

就诊时患者的病情往往处于疾病的某一阶段,特别是在病变的早期阶段,临床症状多不典型,体征也不具备,辅助检查结果尚未得出,护理问题也不明显。这时就要求护士抓住病情的蛛丝马迹制订初步的护理诊断,而绝不能等待自然病程充分显示、各种资料均已齐备才确立护理诊断、采取护理措施。否则,就会坐失良机,引起并发症的发生,影响疾病的治疗和护理。

(四) 得出的结论尚需验证

疾病发展到某一阶段时护士提出的护理诊断并不是绝对的结论,而是相对的可能,当然这是一种有根据、有意义、概率最高、有预示作用的可能性。随着疾病本质的逐步显露,依据

资料的充分完备,确立的护理诊断才逐步被证实并完善。当然亦可能被否定,亦可能需要补充,护理诊断需要不断完善的客观原因,如病情复杂、设备欠缺、技术水平有限、临床资料不足等;亦有主观原因,如经验不足、责任心不强、主观片面、粗心大意、临床思维混乱等。

二、临床思维的原则

(一) 整体性—全身性

人体是一个有机的整体,组成人体的各种细胞、组织、器官和系统都是人体的一部分。它们的结构、功能虽不相同,但它们之间都有着密切的联系,既相辅相成又相互制约。在病理状态下,某一器官或系统的病变又会影响或波及另一器官,甚至影响全身的功能状态。如女性在妊娠状态下,生殖系统的变化是最主要的,但母体的其他各器官也要发生一系列的变化,以适应胎儿生长发育的需要;妊娠的病理状态,如流产、妊高征(PIH,)等会影响母体全身各器官,而心脏病合并妊娠等也同样会影响妊娠的正常进展。再如妇科肿瘤患者,除根据局部情况考虑手术指征或化疗方案外,同时亦要考虑患者全身各器官能否耐受手术或化疗的损伤,即患者是否具备手术或化疗的条件。对仅有手术指征而不具备手术条件的患者,进行手术风险很大,一般很难成功。因此,临床思维的整体性原则是全面了解、掌握患者身心整体的情况,是提高疗效的钥匙,同时也是对护士知识水平的检验。

(二) 针对性—特殊性

任何事物的发生和发展都具有普遍性和特殊性,疾病的发生和发展变化亦是如此。同是阴道出血的症状,在老年患者多见于恶性肿瘤,而在青年妇女则多见于月经失调。同样,输卵管妊娠由于流产、破裂、陈旧性血肿包块等病理类型的不同,可以出现不同的临床症状,即使同一种病理类型亦有轻重缓急的差别,当然应该根据情况区别对待。所以,护士在考虑制订护理诊断时,要根据每种疾病的差异性和同型疾病的多样性制订不同的护理措施。如对产后乳房护理的诊断,由于造成乳汁分泌不足的原因很多,有的需进行产后饮食的指导,有的需要进行心理的疏导,有的需要指导哺乳的方法。这就是针对性原则。

(三) 动态性—变化性

疾病状态不是静止不变的,而是处于不断发展变化之中的。如女性生殖器官的炎症,开始可能仅局限于子宫内膜,当细菌毒力较强而机体抵抗力较弱时,炎症可扩散引发盆腔炎、腹膜炎,甚至败血症。在临床治疗和护理过程中,必须及时修正护理诊断和更改护理措施,以保障治疗、护理效果。又如在分娩过程中,初期产程进展顺利,由于某种原因出现继发性宫缩乏力,使产程进展变得缓慢,此时就需要根据新的情况,及时检查原因并做出相应的处理;否则就会错过时机,延误病情,造成不良后果。

(四) 稳妥性—安全性

护理的诊断需根据患者的病情、临床症状、心理状态等全面考虑,在治疗、护理中,对共存几种疾病的患者的护理诊断既应分清主次区别对待,又要统筹兼顾、病因同治,这些经验对提高护理的稳妥性、安全性均有一定的参考价值。

三、临床思维的过程

(一) 全面搜集临床资料

这是做出正确护理诊断的关键,它包括病史采集、体格检查和辅助检查三方面。

1. 病史采集 病史是患者提供的主观资料,是患者就诊的直接原因。但是患者在叙述病史时往往是琐碎凌乱的,甚至是毫无要领的。这就需要护士权衡轻重,区分主次,加工整理,从中找出主导线索,将“一堆乱丝”理出头绪来,使之成为层次清楚、系统、连贯的资料。这样才能明确病变部位、性质和程度以及患者身心状况,从而发现护理诊断的线索。

采集病史一定要耐心细致、尊重患者,力求客观,避免诱导、暗示等错误做法。在患者说、护士问的过程中,护士要不断分析、鉴别、反复去伪存真,探寻有价值的线索,对有怀疑的问题应补充询问,这样最后确立的病史作为护理诊断的依据才是真实确凿的。

在妇产科临床上,病史采集具有一定的特殊性。由于症状多局限于女性生殖系统,患者往往有所顾忌,或难以启口,或先陈述许多无关的症状。这更需要因势利导、综合分析、突出重点,抓住主要症状的特征、部位、性质,并以此为线索全面了解疾病发生和发展的经过和患者的身心状况。妇产科患者的主要症状有阴道出血、白带增多、下腹疼痛、盆腔包块、月经异常等。抓住了主要症状,即可以由此形成一个或几个初步的护理诊断,在此基础上再重点询问月经史、生育史,如初潮年龄、月经周期、经期、经量、有无痛经、末次月经时间、生育次数、有无流产、死胎、难产等情况以及目前采取的避孕措施等。对于有些疾病,病史往往可以提供非常有用的线索:如青春期周期性腹痛而无月经来潮,这种情况很可能是处女膜闭锁;异位妊娠(EP)往往有较长时间的不孕史;子宫内膜异位症患者多有继发性进行性痛经史;宫颈内口功能不全者常有多次晚期流产史等。

对于盆腔疾病,除了解病史外,还应注意其他器官和系统相关病史的采集。有些疾病可能来自邻近器官,如泌尿器官、阑尾、结肠,甚至血液系统等;阴道出血的患者如既往有皮肤紫斑、牙龈出血的病史,应注意是否有血液系统疾病的可能。最后尚应询问个人史、生活习惯和家族史等。

2. 体格检查 体格检查应该在病史采集完成之后,体格检查应当全面而有重点,既要全面检查全身各个部位,又要有的放矢、细致深入地检查重点器官。妇产科疾病病变集中在下腹部、盆腔或乳房,但头、颈、胸、四肢、躯干、心、肺、肝、脾及神经系统等的检查亦能提供某些诊断线索或提供一个全面的体格健康状况,可作为选择治疗方案时的参考。

腹部检查时患者取平卧位,注意观察腹部形态,有无瘢痕、色素沉着、疝或包块等。触诊时应从远离疼痛部位开始,逐渐接近病变部位;深部触诊宜用双手触诊法。产科检查应按照规范的四步触诊法进行。盆腔检查时,患者取膀胱截石位,检查时动作应轻柔,无论是双合诊还是三合诊均应向患者说明,取得患者的配合。妇科检查应按照解剖部位有序进行。当触到阳性体征时,应尽量明确其特点,如附件有触痛时应查清疼痛的性质(锐痛、钝痛、酸胀感等)、部位(卵巢、宫旁、子宫直肠陷窝等)、范围(局限、弥散)和移动宫颈对其的影响等。检查乳房首先应观察乳头部位、有无皮肤凹陷、肿块、红肿和色素沉着,然后按照4个象限依次触诊,最后挤压乳房观察有无分泌物,并触诊腋窝有无增大或压痛的淋巴结。

3. 辅助检查 辅助检查包括常规检查和特殊的检查。常规检查虽较简单,但却很有价值,不应忽视。特殊检查包括生物化学、免疫学、影像学、细胞学、病理学及内镜等检查,在选择特殊检查时,应本着先简单后复杂、先无创后有创的原则,选择针对性和实用性强的项目,尽量减少选项的盲目性。

护士经过问诊和体格检查后,考虑的各种可能护理诊断有些已被排除,通常针对保留下来的可能性较大的护理诊断选择辅助检查。如下腹部疼痛、腹部检查两侧下腹均有压痛、肌

紧张和反跳痛,妇科检查:宫颈有举痛,两侧附件均有压痛,但无明显包块触及。初步印象为盆腔炎、盆腔积液或宫外孕。为了确立护理诊断可以选择 B 型超声波(B 超)、尿液绒毛膜促性腺激素(HCG)测定或后穹窿穿刺等辅助检查,如果穿刺抽出暗红色不凝血即为宫外孕,如为脓液则是盆腔积液。

(二) 日积月累不断提高

临床护理程序发展是一个不断积累和提高的过程,其中有成功的经验,也有失败的教训。经常将积累的临床资料进行分析和总结,从中找出规律性的东西来指导今后的临床护理工作,这就是临床回顾性的科研方法。当然,医学科研的方法是多种多样的,有些研究是前瞻性的,有些研究是在临床上进行的,有些则是在实验室里进行的等等。对于科研成果,其中除自己总结的心得体会外,也包括他人发表在文献上的研究成果。通过直接或间接地学习,接受这些有益的观点和方法均可使人鉴往知来,借以不断地提高临床思维和护理水平。

第二部分

妇产科学基础理论实习

实习一 女性生殖系统的解剖与生理

一、实习目的

1. 掌握骨盆的组成和标记。
2. 熟悉内生殖器的组织结构特点和功能;比较内生殖器与邻近器官的关系。
3. 掌握卵巢的周期性变化和子宫内膜的周期性变化的相互作用关系及月经周期的调节。
4. 熟悉卵巢分泌性激素的功能。

二、实习方法

1. 在教师指导下熟悉女性生殖器的解剖结构,比较内生殖器与邻近器官的关系。
2. 同学之间相互讲述女性生殖系统生理变化。

三、实施要求与建议

女性生殖器的解剖结构可在课堂上由教师组织完成,或作为课外练习由学生独立或分组讨论完成,教师也可自行设计相关情境进行讨论。

四、练习题

(一) 单选题

1. 成人宫体与宫颈之比是
A. 2 : 1 B. 3 : 1 C. 1 : 1 D. 1 : 2
2. 维持子宫颈正常位置的重要韧带是
A. 圆韧带 B. 阔韧带 C. 主韧带 D. 宫骶韧带
3. 哪项不是真骨盆的主要标记
A. 骶岬 B. 坐骨棘 C. 耻骨弓 D. 髂骨
4. 未生育过的成年妇女,其子宫大小、子宫腔容积分别为
A. 7cm×5cm×3cm,10ml B. 8cm×6cm×4cm,10ml

- C. 7cm×5cm×3cm,5ml D. 5cm×4cm×2cm,5ml
5. 子宫峡部的上界为
A. 组织学内口 B. 解剖学内口 C. 解剖学外口 D. 以上都不是
6. 子宫峡部的下界为
A. 组织学内口 B. 解剖学内口 C. 解剖学外口 D. 以上都不是
7. 维持子宫于正常位置,主要依靠
A. 子宫韧带 B. 子宫韧带及盆底组织支托
C. 腹肌收缩力和膈肌收缩力 D. 膀胱、直肠支托
8. 18岁女学生,骑自行车与三轮车相撞,自觉外阴疼痛难忍并肿胀就诊,根据女性外阴解剖学的特点可能发生的是
A. 小阴唇裂伤 B. 大阴唇血肿
C. 阴道前庭损伤 D. 前庭大腺肿大及出血
9. 坐骨棘间径正常值是
A. 13cm B. 12cm C. 11cm D. 10cm
10. 由子宫颈到盆腔壁两侧的韧带
A. 圆韧带 B. 骨盆漏斗韧带 C. 主韧带 D. 子宫骶骨韧带
11. 支持盆底组织最主要的是
A. 坐骨 B. 肛提肌及筋膜 C. 泌尿生殖膈 D. 会阴深横肌
12. 月经来潮后子宫内膜再生来自
A. 致密层 B. 海绵层 C. 基底层 D. 功能层
13. 卵子排出后未受精,黄体开始萎缩是在排卵后
A. 5~6日 B. 9~10日 C. 11~12日 D. 13~14日
14. 月经周期为32日妇女,其中排卵时间一般在
A. 本次月经来潮后14日左右 B. 本次月经干净后14日左右
C. 下次月经来潮后14日左右 D. 两次月经周期中间
15. 属于雌激素的生理作用的是
A. 使宫口闭合 B. 抑制输卵管肌节律性收缩的振幅
C. 促进阴道上皮细胞增生,角化 D. 通过中枢神经系统有升温作用
16. 属于孕激素的生理作用的是
A. 使增生期子宫内膜转化为分泌期 B. 促使子宫发育及肌层变厚
C. 使乳腺管增生 D. 使阴道上皮细胞增生,角化
17. 关于雌激素,孕激素的周期性变化,下列哪项正确
A. 雌激素有一个高峰 B. 孕激素有两个高峰
C. 孕激素在排卵前2日出现一陡直高峰 D. 以上都不是
18. 能使子宫内膜发生增生期改变的是
A. 雌激素 B. 孕激素 C. 雄激素 D. 生乳素

(二) 填空题

1. 骨盆是由_____、_____及_____构成。
2. 女性内生殖器包括_____、_____、_____、_____。

3. 输卵管由内向外分为_____、_____、_____、_____四部分。
4. 内生殖器官的邻近器官有_____、_____、_____、_____、_____。
5. 子宫大小长_____ cm、宽_____ cm、厚_____ cm。
6. 子宫峡部在妊娠后期被拉长,形成_____。
7. 月经周期调节主要是通过_____、_____和_____作用,称为_____轴。
8. 卵巢主要分泌_____、_____及_____。
9. 子宫内膜的周期性变化包括_____、_____、_____、_____。
10. 卵巢的周期性变化包括_____、_____、_____、_____。

五、自我评价与反思

1. 能理解女性生殖系统解剖结构及特点和功能吗?
2. 能运用所学知识讲述女性月经是如何形成的吗?

实习二 妊娠期妇女的护理

一、实习目的

1. 掌握妊娠的一些基本概念。
2. 了解受精卵的发育过程。
3. 熟悉胎儿附属物的形成及功能;比较不同时期胎儿发育的特点。
4. 了解胎儿的生理特点。
5. 熟悉妊娠期母体各系统的生理变化。
6. 掌握不同妊娠周数的子宫底高度。
7. 熟悉妊娠各期的诊断要点。
8. 掌握预产期的推算方法、腹部四步触诊法、骨盆外测量的方法;能运用护理程序对早、中、晚期孕妇进行护理及健康教育。
9. 掌握分娩先兆的概念;指导孕妇的产前运动及与分娩相关的自我护理技巧。

二、实习方法

1. 在教师指导下熟悉妊娠的一些基本概念,胎儿附属物的形成及功能,不同妊娠周数的子宫底高度,预产期的推算方法、腹部四步触诊法、骨盆外测量的方法,分娩先兆的概念。
2. 同学之间能相互运用护理程序对早、中、晚期孕妇进行护理及健康教育。

三、实施要求与建议

1. 熟悉妊娠的一些基本概念,胎儿附属物的形成及功能,不同妊娠周数的子宫底高度,预产期的推算方法、腹部四步触诊法、骨盆外测量的方法;分娩先兆的概念可在课堂上由教师组织完成,或作为课外练习由学生独立或分组讨论完成,教师也可自行设计相关情境进行讨论。
2. 在教师指导下同学之间相互运用护理程序对早、中、晚期孕妇进行护理及健康教育。
3. 文献资料检索。学生独立或2~3人一组查找有关妊娠的相关资料,并注明出处。

四、练习题

(一) 单选题

1. 晚期囊胚在受精后第几日开始着床
A. 4~5 日 B. 6~7 日 C. 8~9 日 D. 10~11 日
2. 绒毛膜促性腺激素(HCG)在妊娠期间分泌量达到高峰的时间是
A. 妊娠 5~7 周 B. 妊娠 8~10 周 C. 妊娠 11~13 周 D. 妊娠 14~16 周
3. 脐带中的静脉有
A. 4 条 B. 3 条 C. 2 条 D. 1 条
4. 正常足月妊娠时的羊水量约为
A. 600ml B. 800ml C. 1000ml D. 1200ml
5. 正常足月妊娠孕妇的体重增加约
A. 10.5kg B. 12.5kg C. 14.5kg D. 16.5kg
6. 首选诊断早孕的辅助检查方法是
A. 基础体温测定 B. 尿妊娠试验
C. 黄体酮试验 D. 宫颈黏液涂片干燥后镜检
7. 孕妇自觉胎动,多数开始于
A. 妊娠 14~16 周 B. 妊娠 16~18 周 C. 妊娠 18~20 周 D. 妊娠 20~22 周
8. 关于胎儿心音,下列哪项正确
A. 孕妇在妊娠 18~20 周经腹壁可听及
B. 为单音
C. 妊娠 24 周后,在胎儿肢体侧听得最清楚
D. 胎心率与孕妇心率近似
9. 末次月经第一日是 1997 年 10 月 26 日,计算预产期应是
A. 1998 年 8 月 1 日 B. 1998 年 8 月 2 日
C. 1998 年 8 月 3 日 D. 1998 年 8 月 5 日
10. 孕妇骨盆外测量数值最小的是
A. 髂嵴间径 B. 骶耻内径 C. 粗隆间径 D. 坐骨结节间径
11. 诊断早孕最可靠的依据是
A. 基础体温曲线高温相已 18 日
B. 尿妊娠试验阳性
C. 黄体酮试验无阴道流血
D. B 型超声检查见圆形妊娠环,可见到有节律的胎心搏动
12. 早期妊娠辅助诊断哪项最可靠
A. 妊娠试验阳性 B. 黄体酮试验阳性
C. 停经 5 周后 B 型超声可显示囊胚 D. 停经后体温升高持续 18 日不见下降
13. 正常的胎心率是多少
A. 120 次/分 B. 140~160 次/分
C. 120~160 次/分 D. 140~160 次/分

14. 最常见的胎先露是
A. 头先露 B. 臀先露 C. 肩先露 D. 复合先露
15. 头先露中最常见的先露是
A. 额先露 B. 面先露 C. 前囟先露 D. 枕先露
16. 枕先露的指示点是
A. 骶骨 B. 额骨 C. 骸骨 D. 枕骨
17. 左枕前的英文缩写是
A. ROA B. LOA C. LOT D. LOP
18. 妊娠期血容量的改变正确的是
A. 妊娠期总血容量增加 45% B. 血量增加是指血浆增加少于红细胞增加
C. 妊娠期出现血液稀释 D. 血红蛋白大于 10g/dl 以上为生理性贫血
19. 孕妇初感胎动的时间是
A. 16~18 周 B. 20~22 周 C. 18~20 周 D. 22~24 周
20. 诊断妊娠最常用而简便的方法是
A. BBT 测定 B. 尿 HCG 测定 C. 黄体酮试验 D. 宫颈黏液检查
21. 测量骶耻外径的后顶点是
A. 第 5 腰椎棘突下 B. 腰骶部菱形窝的菱形下角
C. 腰骶部菱形窝的中央 D. 髂后上棘连线中点下 2~2.5cm
22. 胎头矢状缝在母体骨盆入口右斜径口,小囟门在骨盆的左前方,其胎方位为
A. LOA B. ROA C. LOT D. ROT
23. 妊娠妇女睡眠时应
A. 平卧位 B. 半卧位 C. 左侧卧位 D. 右侧卧位
24. 妊娠 20 周末子宫底高度在
A. 脐下一横指 B. 脐上一横指 C. 脐下二横指 D. 脐上二横指

(二) 填空题

1. 胎膜分两层,内为_____,外为_____。
2. 胎盘由_____,_____和_____构成。
3. 脐带平均长_____ cm。
4. 子宫大小由 7cm×5cm×3cm 增至妊娠足月时的_____。
5. 妊娠期血容量增加至高峰的时间是_____周。
6. 按蜕膜与孕卵及子宫的关系,将其分为_____,_____,_____。

五、自我评价与反思

1. 如何运用所学知识对妊娠期妇女进行护理?
2. 能对孕妇的衣着与个人卫生、活动与休息、胎教、性生活、产前准备、孕期自我监护、药物使用、分娩先兆等方面进行健康教育吗?
3. 能指导孕妇做好分娩前物品的准备及产前运动吗? 掌握了与分娩有关的自我护理技巧了吗?
4. 能运用所学知识评估妊娠期妇女的营养状况吗?