



教育部职业教育与成人教育司推荐教材
卫生职业学校技能型紧缺人才培养培训教学用书

母婴护理

(供中等职业教育护理专业用)

主编 林 珊



高等教育出版社

教育部职业教育与成人教育司推荐教材
卫生职业学校技能型紧缺人才培养培训教学用书

母 婴 护 理

(供中等职业教育护理专业用)

主 编 林 珊
副主编 许 辉
主 审 高 燕 杨小青
编 者 (以姓氏拼音为序)
贺艳敏 新乡市卫生学校
李 清 东莞市人民医院
李彩辉 廊坊市卫生学校
林 珊 东莞卫生学校
罗利萍 湘潭职业技术学院医学院
马晋丽 柳州市卫生学校
谢 玲 遵义卫生学校
许 辉 韶关学院医学院
钟 华 毕节卫生学校

高等教育出版社

内容提要

根据《教育部办公厅、卫生部办公厅关于确定职业院校和医疗卫生机构开展护理专业领域技能型紧缺人才培养培训工作的通知》的精神及其附设的教学大纲要求,我们编写了这本《母婴护理》。

本教材共 13 章,既包含“母”的护理,又涵盖“婴”的护理,“母”的部分增加了母性心理成长和围婚期保健、母婴的家庭护理、每章的心理评估及心理护理、健康教育,着重于女性生理、心理、社会特点和保健需求以及为适应正常分娩的早出院而强调以家庭为中心的个性化护理;“婴”的部分以围生期为界,着重围生儿的监护、新生儿的家庭护理及异常围生儿的预防和护理。

本教材注重对学生创新意识和实际能力的培养。并根据中专学生的特点,采用了大量的图表加以归纳,使学生更易理解和掌握相关知识。

本教材适于中等职业教育护理专业教学使用,也可供在职人员参考使用。

图书在版编目(CIP)数据

母婴护理/林珊主编. —北京:高等教育出版社,
2005.5(2007 重印)

供中等职业教育护理专业用

ISBN 978 - 7 - 04 - 016069 - 7

I. 母… II. 林… III. ①产褥期-护理-专业学
校-教材②新生儿-护理-专业学校-教材 IV. R473

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 036367 号

策划编辑 刘惠军 责任编辑 孙葵葵 封面设计 于涛 责任绘图 朱静
版式设计 马静如 责任校对 殷然 责任印制 陈伟光

出版发行 高等教育出版社
社 址 北京市西城区德外大街 4 号
邮政编码 100011
总 机 010 - 58581000

经 销 蓝色畅想图书发行有限公司
印 刷 北京市白帆印务有限公司

开 本 787 × 1092 1/16
印 张 13
字 数 310 000

购书热线 010 - 58581118
免费咨询 800 - 810 - 0598
网 址 <http://www.hep.edu.cn>
<http://www.hep.com.cn>
网上订购 <http://www.landaco.com>
<http://www.landaco.com.cn>
畅想教育 <http://www.widedu.com>

版 次 2005 年 5 月第 1 版
印 次 2007 年 6 月第 4 次印刷
定 价 16.90 元

本书如有缺页、倒页、脱页等质量问题,请到所购图书销售部门联系调换。

版权所有 侵权必究

物料号 16069 - 00

出版说明

根据教育部、劳动和社会保障部、国防科工委、信息产业部、交通部、卫生部 2003 年 12 月下发的《关于实施“职业院校制造业和现代服务业技能型紧缺人才培养培训工程”的通知》精神，教育部办公厅、卫生部办公厅组织制定了《中等职业学校和五年制高职护理专业领域技能型紧缺人才培养培训指导方案》、《三年制高等职业教育护理专业领域技能型紧缺人才培养培训指导方案》。为此，我社推出“高教版”卫生职业学校技能型紧缺人才培养培训系列教学用书。

本系列教学用书依照教育部办公厅、卫生部办公厅制定的“指导方案”编写而成。作者是从全国范围内认真遴选的长期从事护理临床和护理教学工作的同志。他们通过认真学习、领会“指导方案”，根据“订单”式职业教育与培训新模式，把培养学生的职业道德、职业能力以及护理技能作为教材编写的主要目标，编写内容力争与用人单位实际需要接轨、与国家执业护士资格认证接轨，顺应国际护理行业发展趋势。

全系列教学用书以核心课程为中心，基础学科以理论知识够用为度，临床学科重点介绍常见病、多发病的护理知识和方法，并且吸收学术界公认的新理念、新技术。全系列教学用书增加了大量人文课程，帮助学生正确理解护理与人、护理与健康、护理与社会经济发展的关系，全面提高护理人才素质。

为了方便学校教学，本系列教学用书还配有教师用多媒体光盘，免费赠送给广大卫生职业学校。

本系列教学用书是全体作者与编辑人员共同合作的成果，希望它的出版，能为造就我国护理专业领域一线迫切需要的高素质技能型人才作出贡献。

高等教育出版社

2004 年 11 月

前 言

由于妇产科基础分支学科越来越多和现代医学模式的转变,妇产科护理的理念、模式和分科也作出了相应的调整,以女性的生命周期分学科和以妇女的健康为本的整体性护理理念的形成,需要对妇产科护理进行更详细、更专业化的分工,母婴护理学科应运而生,它将为女性从青春期的发育开始至生殖各期提供更人性化的关怀,为家庭和社区的健康教育、产后的家庭护理提供更适合孕产妇及其家庭的个性化服务。

本教材共 13 章,分为理论和实践模块两部分,以人的整体健康为中心,以生命周期为主线,既包含“母”的护理,又涵盖“婴”的护理。“母”的部分增加了母性心理成长和围婚期保健、母婴的家庭护理、对孕产妇的心理评估及心理护理以及健康教育,重视女性生理、心理、社会特点和保健需求,强调以家庭为中心的个性化护理,以适应正常分娩的住院时间缩短;“婴”的部分以围生期为界,着重介绍围生儿的监护、新生儿的家庭护理及异常围生儿的预防和护理。由于与本专业相关学科及高职护理专业相关学科的主编有较好的沟通,避免了与其他教材内容的重复。

本书实践操作训练占整个学时数的 36%,同时配套相应视频教材,日后单独出版,使学生能在实践过程中充分应用护理程序,学习如何为服务对象提供个性化的整体护理,符合技能紧缺型人才的要求,保证了毕业学生与临床工作的零距离。

本教材编写者情况如下:林珊(绪论、第 2 章、第 10 章),钟华(第 1 章、第 7 章、实习 6),许辉(第 3 章、实习 1、实习 7),李彩辉(第 4 章、实习 2、实习 3),罗利萍(第 5 章、第 11 章、实习 4、实习 9),谢玲(第 6 章、实习 5),李清(第 8 章),马晋丽(第 9 章、第 12 章、实习 8、实习 10),贺艳敏(第 13 章、实习 11)。教材编写得到编者所在单位的大力支持,在此表示衷心感谢!

鉴于编者水平有限,教材中错误和疏漏难免,敬请广大师生指正。

理论模块学时分配建议

序号	教学内容	学时数		
		理论	实践	合计
1	绪论	1		1
2	母性的心理成长和围婚期保健	2		2
3	围生保健	1		1
4	正常孕妇的整体护理	5	2	7
5	正常分娩产妇的整体护理	4	2	6

续表

序号	教学内容	学时数		
		理论	实践	合计
6	母婴家庭护理	4	2	6
7	妊娠期并发症妇女的整体护理	6	3	9
8	妊娠期合并症妇女的整体护理	2	1	3
9	异常分娩妇女的整体护理	4	1	5
10	分娩期并发症妇女的整体护理	4	1	5
11	异常产褥妇女的整体护理	2		2
12	高危新生儿的整体护理	4	1	5
13	产科手术病人的整体护理	1	2	3
14	计划生育妇女的整体护理	4	1	5
合计		44	16	60

林 珊

2004年11月

目 录

上篇 理论模块

绪论	3
第一章 母性心理成长和围婚期保健	6
第一节 母性心理成长和保健	6
第二节 围婚期保健	8
思考题	13
第二章 围生保健	14
思考题	16
第三章 正常孕妇的整体护理	17
第一节 正常妊娠概述	17
第二节 妊娠妇女的护理	28
思考题	38
第四章 正常分娩产妇的整体护理	39
第一节 正常分娩概述	39
第二节 正常分娩妇女的护理	44
思考题	52
第五章 母婴家庭护理	53
第一节 正常产褥护理	53
第二节 足月新生儿的护理	60
思考题	65
第六章 妊娠期并发症妇女的整体护理	67
第一节 流产	67
第二节 异位妊娠	70
第三节 前置胎盘	73
第四节 胎盘早期剥离	77
第五节 妊娠高血压综合征	80
思考题	85
第七章 妊娠期合并症孕妇的整体护理	86

第一节	妊娠合并心脏病	86
第二节	妊娠合并急性病毒性肝炎	90
	思考题	93
第八章	异常分娩妇女的整体护理	94
第一节	产力异常	94
第二节	产道异常	98
第三节	胎儿异常	102
	思考题	110
第九章	分娩期并发症产妇的整体护理	111
第一节	胎膜早破与脐带脱垂产妇的护理	111
第二节	胎儿窘迫产妇的护理	114
第三节	子宫破裂产妇的护理	116
第四节	产后出血	119
	思考题	124
第十章	产褥期异常妇女的整体护理	125
第一节	产褥感染	125
第二节	产后抑郁症	128
	思考题	130
第十一章	高危新生儿的整体护理	131
第一节	早产儿的特点和护理	131
第二节	新生儿肺透明膜病	134
第三节	新生儿窒息及缺氧缺血性脑病	136
第四节	新生儿产伤(选学)	142
	思考题	145
第十二章	产科手术病人的整体护理	146
第一节	会阴切开缝合术产妇的护理	146
第二节	阴道助产术产妇的护理	148
第三节	剖宫产产妇的护理	152
	思考题	155
第十三章	计划生育妇女的整体护理	156
第一节	避孕方法的选择及护理	156
第二节	绝育术妇女的护理	165
第三节	避孕失败的补救措施及护理	168
	思考题	174

下篇 实践模块

实验实习一	妊娠期妇女的整体护理	177
实验实习二	分娩期产妇的整体护理	179

实验实习三	产褥期妇女的整体护理.....	181
实验实习四	足月新生儿的整体护理.....	183
实验实习五	异常孕妇的整体护理.....	185
实验实习六	妊娠合并心脏病及病毒性肝炎的整体护理.....	187
实验实习七	异常分娩妇女的整体护理.....	188
实验实习八	分娩期并发症产妇的整体护理.....	189
实验实习九	新生儿窒息的整体护理.....	190
实验实习十	产科手术的整体护理.....	191
实验实习十一	计划生育妇女的整体护理.....	192

上 篇

理 论 模 块

绪 论

学习要求

1. 掌握母婴护理的定义。
2. 熟悉母婴护理的特点。
3. 熟悉母婴护理工作者的职责和素质要求。

【母婴护理概述】

1. 母婴护理的定义和范畴

母婴护理是以生命周期划分学科形成的妇产科护理学的一个分支,是现代护理学的重要组成部分。狭义的母婴护理是指为孕产妇、胎儿、围生儿及其家庭现存和潜在的健康问题提供护理的一门学科。而实质上,作为女性生命的特殊阶段,母性的成长过程是从女童开始的,故广义的母婴护理应涵盖青春期及围婚期的保健、如何选择合适的妊娠时机和如何为人父母的指导、保持孕期健康和产后家庭护理等内容。

母婴护理范畴既包含“母”的护理,也包含“婴”的护理。前者包括母性成长过程的护理和保健、正常孕产妇和异常孕产妇的护理、产后家庭护理和保健(含计划生育指导);后者包含正常和异常围生儿的保健及护理。

2. 母婴护理的发展简史和前景

古代对产妇的照顾是妇产科护理学的雏形,祖国医学最早记载女子月经、妊娠的诊断和治疗的著作是《黄帝内经》,后汉张仲景撰写的《金匱要略》开始详细地记录了妇女的经、带、胎、产四大症的表现和诊治方法,至唐代,孙思邈开始在《千金要方》中独立列出《妇人方》,对妊娠和分娩异常的治疗和产后护理有了更详尽的描述,这便是妇产科成为独立分科的雏形;而真正将产科从内科分离出来的是公元8世纪中叶昝殷著述的《经效产宝》,这便是现存最早的中医妇产科专著;一直到了公元1060年的宋朝,产科才被正式定为九科之一,真正成为独立学科。

初时产妇均在家中分娩,由年长者或“接生婆”负责接生,由于方法单一、无消毒措施,感染和产妇大出血发生率较高,产妇和新生儿死亡率也较高。随着近代医学的发展和西方医学的传入,我国于1906年开始了产科护理教育和接生培训,由修女、“接生婆”接生逐渐转由经过正规培训的助产人员接生,直至1930年《助产管理法》的颁布,推广新法接生、由家中分娩转为住院分娩,孕产妇和新生儿的死亡率才大大下降。随着现代妇产科学的发展和新技术的应用,妇产科护理

学也不断充实和完善;“温馨待产”、“导乐式分娩”、“母婴同室”等以家庭为中心的全方位护理模式也越来越受欢迎;同时,由于妇产科基础分支学科越来越多和现代医学模式的转变,妇产科的护理理念和分科也作出了相应的调整,以女性的生命周期分学科和以妇女的健康为本的整体性护理理念的形成,需要对妇产科护理进行更详细、更专业化的分工,母婴护理应运而生,它将为从青春期的发育开始至生殖各期的照顾,家庭、社区的健康教育,以及产后的家庭护理提供更多的人文关怀和更适合孕产妇及其家庭的个性化服务。

【母婴护理的特点】

1. 护理对象的特殊性

女性独特的生理特征、社会责任和家庭地位,决定了女性生理、病理和心理变化的复杂性。青春期女性卵巢由于功能不健全而易出现月经异常,知识的缺乏和情绪不稳定则可影响其身心健康,因此必须客观评价其生理、心理特点,及早开展健康教育;孕产妇从怀孕至产褥期,全身各系统发生了很大变化,伴随着生命的孕育和诞生,其身体健康和心理变化常与胎儿、围生儿的生长发育状况紧密相关,同时,家庭、社会的情感支持和健康观念也对孕产妇造成很大的影响,这些因素使得这一特殊时期的女性心理特别复杂,故在护理过程中,既要顾及“母”的安全、也应照顾“婴”的健康,同时还应争取家属的支持和配合。

2. 孕产过程的特殊性

由于孕产过程复杂,生理和病理易出现相互转化,且往往有“急”“快”的特点,如子痫、产前产后出血、子宫破裂、胎儿窘迫、新生儿窒息等,这就要求护理人员既要技术熟练、反应敏捷,还应细致严密地观察,随时评价护理结果,修订和完善护理计划。

3. 母婴护理需要外科护理知识

妊娠和分娩过程中手术操作较多,如会阴切开缝合术、剖宫产术等,需要护理人员同时具备外科护理知识和技能,遵守无菌操作规程和消毒隔离制度,做好术前护理、术时配合和术后护理。

【母婴护理工作者的职责和素质要求】

母健儿壮,关系到全民族身体素质的质量。树立现代护理理念,以母婴的健康为中心,根据孕产妇生理、病理、心理和社会需求,制订健康教育措施和个性化的护理计划,为孕产妇及其家庭提供缓解疼痛、促进健康的护理活动,是每一位母婴护理工作者的基本职责。

依照母婴护理的特点,要求母婴护理工作者必须具备如下素质:

1. 职业道德修养

应有高度的事业心和责任感;遵循护理工作规范和护理质量评价标准;向服务对象提供诚实的信息;尊重孕产妇及其家属对健康照顾的决策权利;尊重他人的文化、信仰;在工作中表现出人道主义。

2. 身体素质和心理素质修养

面对孕产妇以及孕产妇家属的复杂心理,需要护理人员既要有健康的体格,又要有处变不惊、沉着干练、乐观向上的心态,给孕产妇及家属以信任感和轻松、积极的体验。

3. 专业知识和技能修养

应具有熟练的母婴护理的专业知识和技能,准确评价、制订和实施护理计划;具有清晰、准确、逻辑的判断问题能力和书写能力;运用所学知识主动实施健康教育。

4. 人文修养

应具有较强的法律意识和法制观念,能将法律和伦理原则用于涉及道德观念、专业伦理及法律的临床情景;具有一定的心理学知识以便实施心理护理;能恰当运用言语和非言语沟通技巧,与孕产妇及其家属建立相互信任的关系,具有较强的协调能力和协作精神,以诚信、宽容、平等、律己、敬人的原则与同事相处;仪态端庄、文明礼貌以树立良好的职业形象。

第一章 母性心理成长和围婚期保健

学习要求

1. 了解母性心理成长过程。
2. 熟悉母性心理特征。
3. 掌握母性青春期保健。
4. 了解围婚期保健的重要性。
5. 熟悉围婚期保健的主要内容。
6. 掌握围婚期保健的主要措施。

第一节 母性心理成长和保健

【母性的成长过程】

母性心理成长伴随着母性生理变化的每一个时期,是一个渐进的过程,按照年龄与生理特点分为6个时期,但各个时期并无截然的年龄界限,由于遗传、环境、营养等条件的影响,存在着明显的个体差异。

1. 胎儿期

指受孕到分娩,约40周。此期生长发育迅速,营养依赖母亲。尤其是前3个月内若受到不利因素的伤害,则会直接影响胎儿,甚至导致流产、早产、畸形等。应重视孕期保健。

2. 新生儿期

指胎儿出脐带结扎至满28天内,其性器官在母体内已经形成,并通过胎盘受母体的女性激素影响,出生后由于女性激素的突然中断,可出现生理性乳房肿大、分泌少量乳汁和阴道血性分泌物,属生理现象,可在短期内自然消失。

3. 儿童期

指出生后4周至12岁左右。此期身体的发育较快,从10岁左右,卵巢中有少量卵泡发育,分泌少量雌激素,乳房开始发育。其心理特点:从渴望母爱、依赖、幼稚,到独立意识逐渐增强,想像力丰富、有主见。

4. 青春期

指从月经来潮到生殖器官发育成熟,按 WHO 规定为 10~18 之间。月经初潮是青春期开始的重要标志,并出现第二性征,乳房丰满,胸部、肩部、臀部的皮下脂肪增多,同时出现女性特有的体态和声音。此期卵巢内开始有卵泡发育成熟并排卵,性激素分泌增加,生殖器官由幼稚型变为成人型。其心理特点为情绪波动较大,独立意识朦胧。

5. 性成熟期

指 18 岁开始至绝经为止大约持续 30 年左右。此期女性生殖器官及其功能发育成熟。周期性排卵与行经是此期的主要生理特点,同时具有生育功能,而心理特点受婚姻生活和职业生活的影

6. 绝经过渡期

指出现绝经趋势直至最后一次月经的时期。一般 40~45 岁开始,此期卵巢功能逐渐减退,卵泡分泌雌激素和孕激素减少,血中含量降低,导致月经周期无规律,月经量逐渐减少,最后绝经。由于内分泌平衡状态发生变化,导致下丘脑和自主神经功能紊乱,机体出现一系列生理、心理改变,此期的心理特点表现为情绪不稳定、易激惹、焦虑或抑郁等,即围绝经期综合征。

学习提示 1994 年 WHO 提出废除“更年期”这一术语,推荐采用“围绝经期”一词,将其定义为从卵巢功能开始衰退至绝经后一年内的时期。

7. 绝经后期

指绝经之后直至生命终止时期。此期卵巢功能逐渐衰退,卵巢缩小和变硬,阴道逐渐缩小,阴唇变薄,子宫及子宫颈和乳房逐渐萎缩。身体逐渐老化,易出现代谢紊乱,如血压升高、脂肪沉着、肥胖及骨质疏松等,整个内分泌功能减退,出现眼花、耳聋、记忆力减退、毛发苍白、牙齿脱落、皮肤失去弹性和皱纹布满,且出现老年斑等。此期的心理特点为敏感、多疑、抑郁、孤独感和情绪不稳定。

【青春期保健】

青春期生理的变化必然会带来心理的变化,是发生心理障碍的危险期,此期做好生理和心理保健,对预防身心疾病是非常重要的。

1. 加强生理卫生与保健

(1) 正确对待青春期的生理发育 了解女性生殖器官的解剖、生理特点,消除对女性身体变化的惊异、好奇和盲目探索。

(2) 做好经期保健 月经初潮是青春期内分泌发育的一个重要标志,由于生殖器官还未完全成熟容易发生异常或疾病,若不及时处理可影响终生,例如发生炎症造成输卵管闭锁,可致不育等问题。月经期子宫内膜脱落形成创面,宫口开张,阴道受血液污染,酸性环境破坏等均易导致细菌感染,因此要注意经期卫生,保持外阴清洁,宜淋浴,勤换内裤,经期避免重体力劳动和剧烈运动;月经期因内分泌改变易情绪波动,因此,要尽量自我调节保持情绪稳定、心情愉快。若出现经量过多,痛经等应找医生诊治。此外,青春期也可以因经前雌激素水平下降的内分泌改变而发生身心变化,常见症状和体征有:在经前数日出现头痛、浮肿、乳胀、情绪低落易激怒等情况,此为经前期紧张症,经后可迅速恢复正常,可告知不必紧张,一般不需治疗。

(3) 加强营养 多进食清淡、富营养、易消化的食物,避免刺激性食物,注意保暖、避免受凉。

(4) 乳房护理 青春期乳房发育应注意保护,可用乳罩兜起,但勿束胸,勿为爱美轻易做乳房整形,以免破坏正常组织影响正常生理,甚至造成严重疾病。

(5) 性知识教育 通过教育使他们正确对待恋爱、婚姻和学习生活的关系,防止早恋影响少女身心健康。正确认识性生理,建立正常健康的两性关系。

(6) 关注少女妊娠问题及精神性厌食症等。少女妊娠多因性发育较早,有性要求,又因缺乏性教育,而在与异性交往中发生性行为所产生的后果,避免耻于治疗而非法堕胎或发生自杀的悲剧,因此必须加强教育,尽力避免其发生;精神性厌食多因爱美而节食,时间过长同时发生一些心理障碍,过度消瘦,虽精神状态尚好,但是会影响生长和发育,严重时可严重影响身心健康,应当及早预防。

2. 培养青春期良好的道德修养

(1) 加强德育教育,强化人文修养和礼仪教育。

(2) 教育少女自尊、自爱、自强和互相尊重,培养审美意识和稳重大方的仪态。

(3) 严格生活作息,丰富精神生活,多开展具有积极意义的活动,培养良好的行为习惯,对青少年的良好行为给予表扬和鼓励。

【女性心理特征】

所谓女性心理特征,是指与男性特征相对照的品质特征而言。女性特征包括敏感的妇女独具的心理可塑性及对男性的特有魅力。妇女最可贵的品质是作为母亲的品质,履行母亲职责的特征。女孩从幼儿早期开始,注意的中心就是人及其直接生活范围,女孩倾向于监护活动——服侍老人、照顾弟妹等,这种倾向可以看作母亲职能的年龄表现。女性心理的感受性高,但机敏性较低,女性对自己的外貌极为注意,并且对旁人的评价也非常敏感。



小结

母性的成长过程主要包括7个时期,即胎儿期、新生儿期、儿童期、青春期、性成熟期、绝经过渡期、绝经后期,青春期是发生心理障碍的危险期,加强青春期生理和心理保健,对身心疾病的预防是很重要的,此期保健主要是正确对待青春期的生理发育,做好经期保健,加强营养,乳房护理。加强有关性知识教育、关注心理健康,培养青春期良好的道德修养。

第二节 围婚期保健

学习提示 认识围婚期保健是提高生育质量,提高人口素质的基础。理解做好围婚期保健的“四个有利于”。婚前保健的主要内容:婚前卫生指导、婚前医学检查、婚前卫生咨询。围婚期保健措施。

【围婚期保健的意义和重要性】

围婚期保健是指包括婚前、婚后的保健。婚姻是人的终身大事,婚后男女双方不但要共同生活,而且还要繁衍后代。爱情的基础虽然是婚姻成败的首要条件,但健康状况是实现美满婚姻的