

临床护理技术  丛书

妇产科护理技术

总主编 胡 敏 朱京慈

主 编 陈晓莉

 人民卫生出版社

临床护理技术操作规范 妇产科 妇科

妇产科护理技术

主编 王 芳 副主编 王 芳
主审 王 芳

人民卫生出版社

临床护理技术 图解 丛书

妇产科护理技术



主 编 陈晓莉

副主编 花 芸 张俊茹

编 者 (以姓氏笔画为序)

花 芸 陈晓莉 张俊茹 杨怜琳 胡健薇

唐丽媛 韩春花 潘蕴苏

秘 书 陈永凤

人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

妇产科护理技术/陈晓莉主编. —北京:人民卫生出版社,2011. 12

(临床护理技术图解丛书)

ISBN 978-7-117-14847-4

I. ①妇… II. ①陈… III. ①妇产科-护理学-图解 IV. ①R473. 71-64

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2011)第 200717 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!

妇产科护理技术

主 编:陈晓莉

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:北京蓝迪彩色印务有限公司

经 销:新华书店

开 本:787×1092 1/16 印张:9

字 数:231 千字

版 次:2011 年 12 月第 1 版 2011 年 12 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号:ISBN 978-7-117-14847-4/R·14848

定 价:59.00 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)

编委会

主 审 郑修霞 沈 宁

总主编 胡 敏 朱京慈

副总主编 (按姓氏笔画排序)

白阳静 尼春萍 任 辉 陈晓莉 张绍蓉 李小麟 李晓玲 沈南平
余 珊 程红缨

编 委 (按姓氏笔画排序)

邓立梅 王欣然 王昆华 白阳静 尼春萍 古满平 冯 雁 朱 红
朱京慈 任 辉 向国春 花 芸 余 珊 陈晓莉 沈南平 沈志强
李晓玲 李小麟 杨立群 胡 敏 张建容 张绍蓉 张俊茹 张 莹
赵宏斌 钱传云 黄雪花 程红缨 郭红霞 鲜继淑

编 者 (按姓氏笔画排序)

马 莉 马伟光 马秀芬 马怡美 马金凤 方 欢 王 埙 王 艳
王 静 王欣然 王殿珍 王昆华 王文奇 邓立梅 卢 昱 古满平
尼春萍 申文武 白阳静 石锦贤 冯晓霞 冯 雁 任 为 任 辉
任云微 刘 玲 向国春 吕爱莉 戎艳鸣 朱 红 朱京慈 朱晓琴
毕之祺 刘秀华 刘淑媛 何富乔 余 珊 吴 亿 吴学华 吴海鹰
张 莹 张凤英 张冰花 张佳思 张建容 张绍蓉 张俊茹 张倬秋
李 宁 李小麟 李晓玲 杨 捷 杨小蓉 杨立群 杨怜琳 杨燕妮
沈志强 沈南平 花 芸 陆 华 陈永凤 陈晓莉 陈蓓婧 周 怡
周明芳 罗永梅 宫晓鸿 施宗平 胡 敏 胡健薇 赵戎蓉 赵宏斌
唐 妍 唐丽媛 徐庆鸿 郭红霞 钱传云 陶庆兰 顾 玲 顾 莺
高云芬 高英丽 符丽燕 黄文霞 黄建琼 黄俊华 黄雪花 龚 梅
曾 兢 曾利辉 游建平 程红缨 舒 婷 储 奕 董 荔 董锐涛
韩月红 韩春花 谢江英 赖 力 廖建梅 廖安鹊 谭永琼 鲜继淑
潘蕴苏

参编单位 (按单位笔画排序)

上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心

上海交通大学护理学院

上海医药高等专科学校

云南省第一人民医院

北京大学护理学院

北京协和医学院

四川大学华西口腔医院

四川大学华西医院

四川大学华西护理学院

四川中医药高等专科学校

华中科技大学附属协和医院

西安交通大学医学院

西安医学院护理系

齐齐哈尔医学院护理学院

曲靖市妇幼医院

昆明市儿童医院

昆明市延安医院

昆明医学院

昆明学院医学院

昆明医学院第一附属医院

复旦大学医学院附属上海儿科医院

武汉大学HOPE护理学院

武汉市妇女儿童医疗保健中心

武汉市精神卫生中心

南华大学附属南华医院

重庆市急救中心

重庆医科大学

重庆医科大学附属第一医院

首都医科大学附属宣武医院

核工业卫生学校

第三军医大学护理学院

第三军医大学附属大坪医院

第三军医大学附属西南医院

第四军医大学护理学院

第四军医大学附属西京医院

温州医学院

前言

随着人们对健康需求的不断增加、护理学科的不断发展,社会对护理人才的要求越来越高。作为全国卫生职业教育研究发展基金项目“临床护理技术实训教材的开发”(编号:09-YB12,主持人:胡敏)的子课题成果,我们根据高等护理教育和临床护理发展的实际需求编写的“临床护理技术图解丛书”之《妇产科护理技术》一书,可望为进一步提高我国高等护理教学质量及各级医疗机构的基础护理质量做出有益的贡献。

本书按章节组织,以产科、妇科和计划生育为框架,将全书内容分为生理产科(包括正常妊娠、正常分娩、产褥期妇女和新生儿)、病理产科(包括异常妊娠、异常分娩等)、妇科、计划生育和专科护理技术共9个章节。本书的特点:一是内容全面。既涵盖了妇产科临床常用的护理相关技术,如腹部四步触诊、会阴擦洗、新生儿沐浴、乳房护理等,也总结了妇产科护理近年来发展的新技术如:新生儿听力筛查、新生儿苯丙酮尿症筛查、阴道镜检查及护理等。二是图文并茂。考虑到妇产科的特殊性,每章节力求重点内容配有图片,既有彩色照片,又有示意图片,使妇产科护理实践技术操作更加直观。三是条理清晰。每个护理技术基本按照目的、适应证、禁忌证、操作准备、操作程序、知识拓展的体例编写,内容及文字详略得当,重点突出,具有较强的指导性和操作性。此书既可以作为护理专业学生和教师的教学参考书,也可为临床一线护理人员的护理操作与继续教育提供指南。

为了更好地体现教材的专业性和实践性,本书组织了武汉大学 HOPE 护理学院、华中科技大学协和医院、武汉市妇女儿童医疗保健中心、第四军医大学附属西京医院、西安医学院护理系、昆明学院医学院、昆明市延安医院等单位具有丰富教学经验和实践经验的护理院校教师和临床护理专家参与编写。在编写过程中,各位编者倾注了极大的热情和心血,同时也得到了国家自然科学基金项目(编号:81060361)昆明学院配套经费的支持,在此表示衷心的感谢!并致谢武汉大学 HOPE 护理学院陈永凤硕士生为本书文字和图片处理所做的辛苦工作。

由于编者能力和水平有限,书中难免会有疏漏和不当之处,恳请使用本书的各位老师、同学及临床护理人员提出意见和批评,以使本书能够不断完善。

陈晓莉

2011年1月8日

出版说明

护理学是实践性非常强的学科。近年来,我国护理事业取得了长足发展,许多新理论、新技术、新设备已不断被应用到临床护理工作中。但由于我国不同地区临床护理工作发展水平尚不均衡、不同层次院校护理师资队伍的专业素养存在差异、相关教材更新周期较长等诸多因素的影响,目前我国尚无在范围上能较系统地覆盖各临床学科、在内容上能体现出目前我国临床护理技术发展水平的实训教材及参考书。

在全国卫生职业教育研究发展基金(项目编号:09YB12)、国家自然科学基金(项目编号:81060361)昆明学院配套经费的支持下,我们从全国知名高校、部分地区代表院校及医疗机构遴选了一批具有高度责任感、临床和教学经验丰富的专家,以《中国医学教育改革和发展纲要》为指导思想,按照我国现行护理操作技术规范,兼顾我国不同层次教学目标的要求,以操作流程图为主要形式,以必要的解剖图谱和关键操作要点为补充,以知识链接为相关内容拓展形式,规划并组织编写了《临床护理技术图解丛书》。本套丛书具有以下特点:①内容实用、前沿、全面,通用性好;②重视体现整体护理观;③力求彰显人文精神,突出健康教育;④形象直观,可读性强。

本套丛书分为8册,可作为护理学专业各层次技术实训教材、临床护理技术培训与考核的参考书。全套丛书将由人民卫生出版社于2012年1月前出版。

目 录

基础护理技术	主 编 尼春萍
内科护理技术	主 编 任 辉 余 珊
外科护理技术	主 编 李晓玲 白阳静
妇产科护理技术	主 编 陈晓莉
儿科护理技术	主 编 沈南平
急危重症护理技术	主 编 朱京慈 胡 敏
眼耳鼻咽喉和口腔科护理技术	主 编 程红缨 张绍蓉
精神科护理技术	主 编 李小麟

目 录

第一章 正常妊娠妇女护理技术	1
技术一 基础体温测定	1
技术二 宫底高度和腹围测量	2
技术三 腹部四步触诊	4
技术四 骨盆外测量技术	7
技术五 胎心音听诊技术	9
第二章 正常分娩护理技术	11
技术一 宫缩的观察	11
技术二 肛门检查及阴道检查	12
技术三 人工破膜	14
技术四 接产	16
技术五 新生儿脐带处理	17
技术六 胎盘娩出及检查	18
技术七 新生儿评分	20
技术八 新生儿复苏	21
第三章 产褥期产妇护理技术	25
技术一 子宫复旧观察与护理技术	25
技术二 外阴观察与护理技术	27
技术三 下肢血栓观察与护理技术	28
技术四 母乳喂养技术	30
技术五 用手挤奶技术	33
技术六 乳头平坦和凹陷护理技术	39

技术七	乳头皲裂护理技术	42
技术八	乳腺炎护理技术	44
技术九	产褥期运动	46

第四章 产褥期新生儿护理技术 48

技术一	新生儿沐浴	48
技术二	婴儿抚触	52
技术三	新生儿脐部护理技术	55
技术四	新生儿乙肝疫苗接种	57
技术五	新生儿卡介苗接种	59
技术六	新生儿听力筛查	61
技术七	新生儿苯丙酮尿症筛查	65
技术八	新生儿经皮胆红素测定	67

第五章 异常妊娠护理技术 71

技术一	胎心监护技术	71
技术二	羊膜腔穿刺护理技术	74
技术三	胎儿窘迫护理技术	77
技术四	异位妊娠内出血护理技术	80
技术五	硫酸镁用药护理技术	82
技术六	子痫专科护理技术	84

第六章 异常分娩护理技术 87

技术一	产程中导尿管	87
-----	--------------	----

技术二	臀位助产技术	88
技术三	持续性枕后位助产技术	90
技术四	肩难产助产技术	91
技术五	阴道助产术	93
技术六	剖宫产术及护理	95
技术七	胎膜早破护理技术	98
技术八	软产道检查	100
技术九	徒手剥离胎盘术	100

第七章 妇科患者护理技术 103

技术一	双合诊和三合诊检查	103
技术二	阴道窥器检查	104
技术三	宫颈刮片	106
技术四	宫颈活组织检查术及护理	107
技术五	子宫托的放取	108
技术六	经阴道后穹窿穿刺	109
技术七	阴道镜检查及护理	110

第八章 计划生育妇女护理技术 112

技术一	宫内节育器放置术及护理	112
技术二	腹部小切口输卵管绝育术	115
技术三	经腹腔镜输卵管绝育手术	117
技术四	人工流产术护理	118
技术五	依沙吖啶引产术护理	122
技术六	水囊引产术护理	124

第九章 妇产科常用专科技术 126

技术一 会阴擦洗·····	126
技术二 阴道冲洗·····	127
技术三 会阴湿热敷·····	128
技术四 阴道宫颈上药·····	129
技术五 高锰酸钾溶液坐浴·····	130
技术六 会阴切开缝合术·····	130

参考文献 133

1

第一章

正常妊娠妇女护理技术

技术一 基础体温测定

基础体温(basal body temperature, BBT) 指机体的体力和脑力活动处于静止状态下的体温。

【目的】

1. 协助诊断早期妊娠。
2. 掌握安全期及易孕期。
3. 初步了解卵巢功能,帮助不孕妇女寻找不孕原因。
4. 协助诊断月经失调。

【适应证】

1. 对卵巢功能低下,黄体功能减退者,了解有无排卵现象。
2. 对不孕原因的诊断和治疗。
3. 有助于早孕诊断及习惯性流产的治疗。
4. 有助于功能性子宫出血、月经不调、痛经等患者的临床观察治疗。

【禁忌证】 生活不规律或带小孩睡眠不好者,不适宜测量。

【评估】 详细询问病史,如月经史,疑为妊娠者应仔细询问末次月经。

【操作准备】

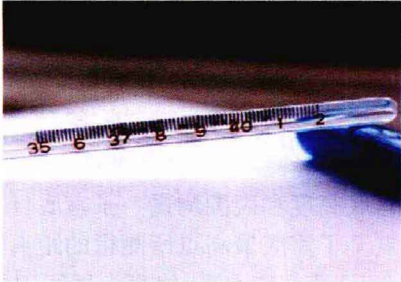

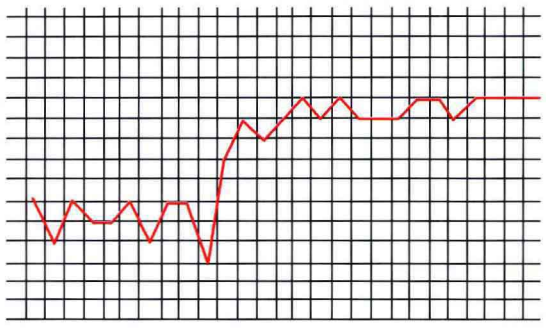
步骤	图示
<ol style="list-style-type: none">1. 环境准备 环境安静。2. 物品准备 体温计(图 1-1-1)、体温记录单、笔。3. 患者准备 掌握读表方法,学会记录。	

图 1-1-1 体温计的准备

【操作程序】

步骤	图示
<p>1. 每晚睡前将体温计水银柱甩至 35℃ 以下,置于床旁或枕下伸手可以取到的地方。</p> <p>2. 早晨醒后不活动,也不讲话,每晨醒后即取体温计(测口表)置于口腔(舌下)5 分钟(图 1-1-2)。</p>	 <p>图 1-1-2 基础体温的测量</p>
<p>3. 每日将测定体温记录在基础体温表上,划实心圈并划出曲线(图 1-1-3)。月经期在体温表最下一格中记上“X”,表示月经来潮。</p> <p>4. 如有性生活、失眠、感冒、发烧等情况均应分别记在体温表中作为诊断和治疗的参考。</p> <p>要点:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 测温前严禁起床大小便、活动、说话等。 2. 每日测量时间最好固定,一般在早晨 5~7 时,夜班工作者要在休息 6~8 小时后测量。 3. 测试一般要连续测 3 个月经周期以上。 4. 嘱咐患者按时、准确地测试与记录。 	 <p>图 1-1-3 基础体温曲线(已妊娠)</p>

【知识拓展】

基础体温的原理

妇女性成熟后卵巢功能成熟,有性激素的分泌并有周期性排卵,在月经周期中,不同时期的雌、孕激素分泌量不同,基础体温出现周期性变化。月经中期卵巢排卵后黄体开始发育,孕激素分泌量显著增加,孕激素刺激下丘脑的体温调节中枢,使体温升高 0.3~0.5℃,故排卵后基础体温上升;月经前 1~2 天雌、孕激素水平大大降低,基础体温随之下降至原来水平。将每天测得的基础体温连成线,如为正常月经周期,则呈双相型曲线,高温相约持续 12~16 天(平均 14 天);若是已经妊娠,因黄体继续分泌孕激素,曲线持续高温相;如为无排卵月经,则呈单相型。因此,基础体温测定是一种简单、无害的方法、可通过连续数月测定了解卵巢功能、有无排卵、排卵时间及是否妊娠等。

技术二 宫底高度和腹围测量

宫底高度和腹围测量 子宫底(fundus of uterus)高度是指孕妇平仰卧位时从耻骨联合上缘中点至子宫底最高点所测得的距离数值(cm),反映子宫纵径的长度;腹围(circumference of abdomen)是平脐水平,绕腹一周所测得的长度数值(cm)。

【目的】 了解胎儿在子宫内发育及增长情况,估计胎儿大小与妊娠周数是否相符。


【适应证】 妊娠中晚期的孕妇。

【禁忌证】 无。

【评估】

1. 评估孕周,是否为高危妊娠等。
2. 评估腹形及腹壁张力。

【操作准备】

步骤	图示
<ol style="list-style-type: none"> 1. 环境准备 舒适安静,光线充足。 2. 用物准备 皮尺(图 1-2-1),一次性垫单,检查床。 3. 孕妇准备 排空膀胱,取舒适仰卧位。 4. 护士准备 着装整洁,洗手并温暖双手。 	 <p>图 1-2-1 皮尺的准备</p>

【操作程序】

步骤	图示
<ol style="list-style-type: none"> 1. 向孕妇解释操作目的,以取得合作,嘱孕妇排空膀胱,核对孕妇孕周。 2. 协助孕妇上检查床,取仰卧屈膝位,双腿稍分开,暴露腹部。 3. 护士立于孕妇右侧,左手持皮尺零端置于宫底,右手将皮尺向下拉开。使皮尺紧贴于腹部至耻骨联合上缘中点,读数值并记录宫高(图 1-2-2),以厘米为单位。 	 <p>图 1-2-2 测量子宫底高度</p>
<ol style="list-style-type: none"> 4. 将皮尺经脐部绕腹一周即为腹围,查看长度并记录腹围(图 1-2-3)。 5. 测量完毕,协助孕妇整理衣裤,下检查床。 6. 整理用物 7. 洗手 <p>要点:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 测量腹围时,皮尺经脐部绕腹一周应与身体纵轴垂直,数值准确。皮尺松紧要适宜。 2. 注意保暖和遮挡患者。 3. 注意子宫敏感度。 	 <p>图 1-2-3 测量腹围</p>

【知识拓展】

1. 子宫底高度可用来协助诊断妊娠月份,以了解胎儿在子宫内的生长发育是否符合妊娠周数。妊娠每增加 1 个孕月则子宫底高度增加 3cm,妊娠 20 周以后,子宫底高度(cm)等于怀孕周数,例如怀孕 20 周=20cm,怀孕 22 周=22cm。如果腹围和宫高增长缓慢,不符合妊娠周数,应注意胎儿生长受限。

2. 妊娠晚期常用宫高(cm)×腹围(cm)±200 估计胎儿体重(g)。

技术三 腹部四步触诊

四步触诊(four maneuvers of leopold) 是产前检查的常用方法,通过四步触诊法可以判定胎产式、胎先露、胎方位、胎先露是否衔接、子宫大小是否与孕周相符,并估计胎儿的大小和羊水量的多少。

【目的】 用来确定胎先露、胎方位,对胎位异常者及时纠正。

【适应证】 妊娠中晚期的孕妇。

【禁忌证】 无

【评估】

1. 评估孕周及是否为高危妊娠。
2. 评估环境温度、光线、隐蔽程度。

【操作准备】

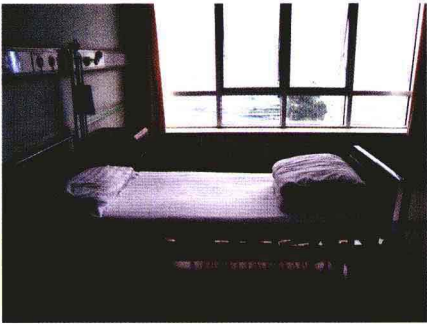
步骤	图示
<ol style="list-style-type: none"> 1. 环境准备 环境安静,适当遮掩,温度适中。 2. 用物准备 一次性垫单,检查床(图 1-3-1)。 3. 孕妇准备 告知孕妇排空膀胱,取仰卧屈膝位,袒露腹部。 4. 护士准备 着装整洁,洗手并温暖双手。 	

图 1-3-1 检查床

【操作程序】

步骤	图示
<ol style="list-style-type: none"> 1. 解释检查的目的,协助孕妇仰卧于检查床,头部稍高,袒露腹部,双腿略屈曲分开,放松腹部,检查者站在孕妇的右侧,观察腹部大小、形状、有无妊娠纹、水肿及手术瘢痕等。 	

步骤

图示

2. 第一步 检查者面向孕妇,双手置于子宫底部,触摸宫底,了解子宫外形、子宫底高度,估计胎儿大小与妊娠周数是否相符,然后以双手指腹相对轻推,判断在宫底部的胎儿部分。如为胎头则圆而硬,有浮球感;如为胎臀则软而宽,形状不规则(图 1-3-2)。

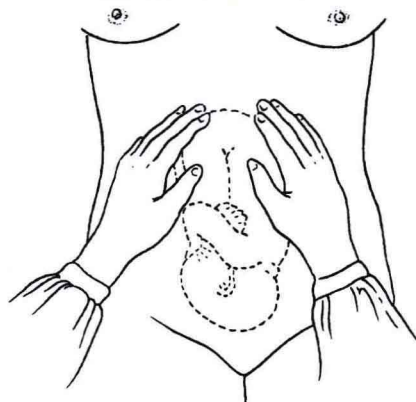


图 1-3-2 四步触诊第一步

3. 第二步 检查者将双手分别置于腹部的两侧,一手固定,另一手轻轻向对侧深压,两手交替,仔细辨别胎儿的背与四肢的位置。平坦饱满者为胎背,高低不平、可变形者为胎儿肢体,同时可感受羊水的多少(图 1-3-3)。

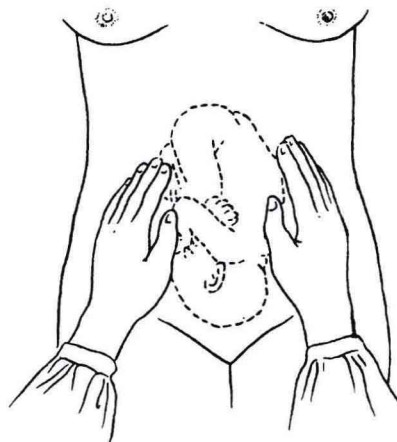


图 1-3-3 四步触诊第二步

4. 第三步 检查者右手拇指与其他四指分开,置于耻骨联合上方,轻轻深压,握住先露部,感觉先露部是胎头或胎臀,左右推动先露部,确定其衔接情况。若先露部不能被推动,为衔接;若浮动为未衔接(图 1-3-4、图 1-3-5)。



图 1-3-4 四步触诊第三步