

妇产科护理

上海第二医学院附属仁济医院妇产科
护理人员集体编著

上海科学技术出版社



前 言

为了提高本院护理工作的质量,以及适应教学上的需要,这本护理学的编写已经酝酿了很久,可是因为种种的原因未能实现。自从党的八届八中全会提出了伟大的号召以后,我院妇产科的护士同志们就意气风发,鼓足干劲,在很短时间内完成了本书的编写工作。所以本书的出版确实是大跃进的产物。

通过本书的编写,护士同志们有很多的体会:首先,在党的领导下大搞群众运动,是本书能于短时间内完成的根本保证。其次,只有鼓足干劲,才能克服一切困难,在本书的编写过程中,有的同志工作到深夜甚至通宵,没有这种战胜一切和忘我劳动的精神,是不能成功的。第三,为了搞好工作,还必须加强协作,本书主要的编写工作虽然是由护理部门同志负责,但是医师的协作和指导也起着重要的作用。最后,通过本书的编写,不仅锻炼了同志们的编写和创作的能力,也为今后的教学和护理质量的提高打下了良好的基础。

总之,党的领导、政治挂帅、群众路线、反右倾、鼓干劲,是一切工作成功的关键和要诀;离开了这些原则就会一事无成。

本书的内容只是本院妇产科护理部门工作的介绍,其中一定存在着不少的缺点和错误,切望读者加以指正,以待再版修改;更盼望在第二版时能有更多更好的材料加入,使本书的

王 森

目次

前 言

第一篇 总 論

第一章	总綱	1
第一节	政治工作下病房	1
第二节	建立无痛妇产科	6
第三节	改进医疗作风	9
第四节	贯彻计划治疗	11
第五节	现场教学工作	12
第二章	各种护理制度	15
第一节	巡回护理制及分級护理制	15
第二节	交接班制度	18
第三节	处理病历制度	19
第四节	处理医嘱制度	20
第五节	出入院制度	21
第六节	傳染病消毒隔离制度	23
第七节	物資保管及保养制度	29
第三章	护理人员分工职责	31
第一节	护理人员的任务	31
第二节	各級护理人员职责	31
第三节	分工值勤的职责	35
第四章	常用护理技术	36
第一节	热敷	36
第二节	灌腸	37
第三节	結腸灌洗	39
第四节	会阴擦洗	40

第五节	阴道灌洗	41
第六节	导尿术	42
第七节	胃腸减压法	44
第八节	补液法	47
第九节	輸血法	48
第五章	重要的护理工作	50
第一节	給药时的护理工作	50
第二节	无菌伤口暴露疗法中护理工作	52
第三节	睡眠疗法中的护理工作	52
第四节	急救准备工作	55

第二篇 各 論

第一章	产科护理	57
第一节	产房的护理工作	57
第二节	产妇休养室的护理工作	59
第三节	隔离休养室的护理工作	61
第四节	合并心腎疾病孕妇的护理	63
第五节	正常分娩的护理	65
第六节	无痛分娩的輔導	71
第七节	产前异常现象的护理	74
	一、妊娠嘔吐(74) 二、先兆子癇(75) 三、子癇(76) [附]子癇急救包之內容(78) 四、产前流血(78) 五、羊水过多(80) [附]羊水过少症(80) 六、早期破水(80) 七、胎儿窘迫(81)	
第八节	多胎妊娠的护理	82
第九节	骨盆狭窄及畸形的护理	83
第十节	滞产的护理	84
第十一节	异常产的护理	86
	一、枕后位及枕横位(86) 二、面先露及額先露(87) 三、額产式(88) 四、臀位(88) 五、横位(90)	
第十二节	产后护理	92
	一、正常产褥期(92) 二、产后流血(93) 三、异常产褥期(产褥热, 第五产程出血, 尿潴留, 奶脹, [附]断奶, 乳房炎, 乳头内陷, 乳少)(96)	

第十三节 难产手术产的护理	99
一、会阴切开术(99) 二、负压吸引术(100) 三、产钳引产术(101)	
四、头皮牵引术(101) 五、毁胎术(穿颧术,断头术)(102) 六、人工剥离胎盘术(103)	
七、生产损伤修补术(会阴及阴道裂伤,子宫颈裂伤,子宫破裂)(103) 八、剖腹产术(105) [附]对产房护理人员的要求及需用器械的注意(106)	
第二章 婴儿室及新生儿护理	107
第一节 婴儿室护理工作	107
一、布置和设备(107) 二、一般清洁常规(109) 三、一般隔离常规(111)	
四、喂奶,抱奶及巡回常规(111) 五、新生儿出院常规(114) [附]母亲乳头的护理及奶库的设立(114)	
第二节 新生婴儿护理	113
一、正常新生儿(113) [附]快速脱脐(117) 二、新生儿窒息(118)	
三、早产婴儿(未成熟儿)(120) 四、新生儿脱水(123) 五、产瘤(124)	
第三节 新生儿疾病护理	124
一、新生儿口腔疾病(124) 二、新生儿消化不良(125) 三、新生儿先天性畸形(125)	
[附]新生儿包茎截除术的护理(126) 四、生理性黄疸(127) 五、新生儿皮肤病(天疱疮,脓疱疮,尿布症)(127)	
六、新生儿眼疾病护理(眼瞼炎,麦粒肿和散粒肿,外伤性巩膜出血,膜漏眼)(129)	
七、新生儿出血症(脐出血,胃肠道出血,阴道出血,血肿,颅内出血,皮下出血)(130) 八、婴儿先天性梅毒(131)	
[附]新生儿预防接种(132)	
第三章 妇科护理	133
第一节 配合妇科检查的护理	133
第二节 女性盆腔炎的护理	135
第三节 盆腔肿瘤及产伤护理	136
一、盆腔肿瘤(136) 二、产伤(尿瘘,外阴及阴道损伤,子宫脱垂)(137)	
第四节 一般阴道手术前后之护理	139
[附]外阴癌手术前后之护理	140
第五节 人工阴道的护理	140
第六节 流产的护理	141

第七节	一般腹部手术前后之护理	142
第八节	子宫颈癌根治手术的护理	144
第九节	子宫颈癌镭疗法中的护理工作	147
第十节	宫外孕的护理	149
第十一节	人工流产及阴道输卵管结扎术护理	151
第十二节	输卵管通气术之准备及护理	152
	〔附〕 子宫碘油造影	155
第十三节	妇科常用药物	156
第十四节	妇科一般临床化验	165
第四章	中医护理	167
第一节	一般护理要求	167
第二节	各种临床护理要点	168

第一篇 总 論

第一章 总 綱

第一节 政治工作下病房

解放前广大劳动人民的生活和生命都没有保障，一旦患病，往往由于长期耽误，缺乏诊疗，得不到适当的护理，因而造成不必要的死亡及殘疾。在国民党反动統治之下，对傳染病也无法管制，因此劳动人民在旧社会中不但体质衰弱，而且受着很高的死亡率的威胁。

解放以来，整个医疗保健事业突飞猛进，并且与工农生产一样，共同在大跃进高潮中，向前迈步。全国人民在中国共产党的领导下，轟轟烈烈地展开了除四害、講卫生、消灭疾病的爱国卫生运动，全国各級医务人员也都信心百倍，干劲十足地为保健事业贡献出一切力量，明确了卫生工作为生产服务，为劳动人民服务的方向。

我們护士也不例外，因为护士在中級卫生人員中占着极大的数目，工作范围很广，实在是卫生事业中的基本干部；护理工作是整个医疗工作中的一个不可缺少的組成部分，对恢复病人的身心健康有着密切的关系，所以大家都鼓足干劲担負起党給我們的重要使命——促使患者早日恢复健康，回到生产崗位上去。

新中国的护士工作不仅要护理病者与伤者，并要对病人进行政治思想工作。但病人来自不同的崗位，所处环境和所受教育都不相同，因此要求也有所不同；就病員本身来講，由于疾病的糾纏，肉体上精神上都处于不正常状态，要使病員在疾病痛苦中保持坚强的意志和树立战胜疾病的信心，更需要医护工作者給以积极的

影响。大家知道，同样的治疗方式，在同样的条件下，对某些病人所收获的效果很快，对有的病員却不一样，就因为其思想情况各不一致的緣故。因此說任何工作离开思想工作，是不会奏效的，在日常护理工作中越能重視政治思想工作，护理工作越能順利进行；只有更好地深入了解病人的思想情緒，相应地进行細致工作，使病人放下思想包袱，积极而主动的配合治疗，就自然会縮短疗程。病員住院期間接触最多的是护理人员，每天24小时都有值班护士替他們服务，因此护士也最有利于进行思想工作，提高疗效。所以新中国的护理人员，和其他医务人员一样，应该同时是政治思想工作者。

一、目的和意义

政治工作下病房的目的，是为了更好地培植病員的乐观态度和积极精神，不使其終日思考自己的疾病，不使其意志消沉下去；相反地使病員感到住院期間仍和在工作崗位上一樣受到政治上的关心，使他們不脱离实际的政治生活，俟病愈后回到工作崗位上去时不觉到有所脱节，仍能跟着形势的发展热情饱满地参加原有工作；这也是社会主义保健事业的最重要的目的。

二、具体措施

(一) 新病人入院介紹

1. 目的与要求：使病員对医院树立信心，住院胜似住家，乐意遵守医院的制度，发揚互助友爱精神，建立良好的工作人员与休养員間的关系，共同完成治疗休养任务。

2. 介紹內容：

(1) 病室环境：保持病房整洁；和医院工作人员共同来搞好五无三洁的环境(五无——蚊，蝇，臭虫，鼠，蟑螂)(三洁——室內外环境洁，床上床下清洁，病員身上整洁)。

(2) 爱护公物，防止损坏。

(3) 介紹病室的作息制度和探望制度；病房內禁止吸烟及随

地吐痰。

(4) 按病情輕重,介紹各級護理制內容。

(5) 介紹病室小組長,使人人能感到病員間相互關切的溫暖。

(二) 進一步改善服務態度

1. 目的與要求: 病員從親密的家庭中,熟悉的工作環境中,進入陌生的醫院,必然抱着異樣的心理。醫務人員的態度對病員影響很大,必須細致地進行思想工作,把病人痛苦作為自己的痛苦,待病人如親人,變病室為家庭。

2. 端正態度:

(1) 對待病人要親切和藹,並且認真負責。

(2) 同情病人的心理,要小心謹慎,給予適當的安慰,促使病員對恢復健康有着堅定的信心。

(3) 工作主動,爭取病人對醫務人員的高度信任。

(4) 一切問題都須耐心解釋,絕對避免同病者爭論。

(5) 注意言語態度,避免引起不良刺激和反感。

(6) 加強責任心,消滅醫療事故及差錯,減少病員不必要的痛苦。

3. 進行思想工作:

(1) 進行思想工作,必須針對病員的不同情況,耐心地給以解釋。病員的思想情況可能有以下幾種類型,譬如:

1) 長期住院病人因住院過久,一方面思想趕不上形勢發展,另一方面又缺乏耐心,容易對醫務人員提出過高的要求。

2) 一般慢性病人往往情緒低落,甚至對將來生活失去希望,看不到自己的前途。

3) 恢復期病員又易產生依賴心,缺乏自主自強勇氣,因而延遲出院。

4) 新病員入院時往往急求脫離病境,切盼明確診斷,及早採取治療措施。

5) 多次手術治療無效,或病情加重的病員,往往產生恐懼、憂鬱悲觀或對醫院醫務人員失去信心。

6) 一般病人不愿住院,顧慮到工作、学习,或顧慮到平日所溺爱的小孩等等。

(2) 对以上复杂思想情况,如不进行思想工作,一定会增加精神負担,不易达到真正的身心休养,配合治疗,縮短疗程,减少痛苦。

1) 护士应翻閱病人病历,在病历中可以了解大概情况,根据各种不同病情进行不同方式的思想教育;其次通过巡回护理制,可进行个别慰問,在慰問中,还可了解病員的思想情况及时解答疑問。

2) 在一切为病人的前提下宣傳新社会的医疗方針,說明医疗机构对人民負責,同时說明住院治疗的好处;或采用过去治疗好的病例来鼓励病人,促使病人对治疗上产生充分的信心。

3) 病情严重者护理人员更須經常地进行安慰,始終要帮助其保持乐观的态度,如遇有不能回答的問題,可建議訊問医生。

4) 在可能范围内替病人办理瑣事,一面对病員的关心;同时也可增加病員的信任,使他安心住院。

5) 手术前了解病員对手术有无顧慮,解釋手术的安全性,說明手术沒有疼痛;或采用手术后恢复期病員作現場宣傳解釋工作,帮助其建立无痛观念。

6) 充分發揮病員組織力量,采用自我教育方式,来解决病員間存在的問題。

4. 改善病室环境:

(1) 目的与要求:改变过去只重制度勿重病人的現象,这种旧时代的殘余,應該立即糾正,不使大家在医务机构中,再感到普遍存在着只講严肃缺乏溫暖和呆板的偏向。

(2) 具体布置:为了要增进病員乐观情緒,除加强思想工作外,还須講究美化香化綠化病室,使在优雅的环境中,心身格外愉快。其原則如下:

1) 保持病室安靜整洁,空气通暢。

2) 消灭一切刺激病人的煩躁杂音。

3) 重病員与輕病員应隔离。

4) 病室內安置新鮮芬芳的鮮花。

5. 工休联系制度:

(1) 目的与要求: 使休养中的病員都能通过这种制度来与工作人員取得經常联系, 交換意見, 加强工休团結, 有利于思想教育; 并且充分地發揮病員組織力量, 互助协作, 共同完成疗养任务; 同时也可借此不断改进院內的一切工作。

(2) 具体措施:

1) 建立病員小組, 每一組設一小組长, 根据具体情况訂出病員小組长責任范围。

2) 建立医护工休核心小組, 除商議每次工休座談会內容, 提出具体要求外, 并收集病員意見, 及时討論改进, 推动工作。

3) 定期召开工休座談会, 广泛地吸收病員有关医院安排方面、提高医疗質量方面、服务态度方面及改进工作方面的意見和建議等。

4) 利用牆报黑板报, 开辟工休园地, 內容有表揚、批評、建議意見等。

5) 組織輕病員或工休人員讀报, 鼓励大家适当参加当前的政治运动。

6) 每日进行保健操。

7) 关心病員文娛生活, 定期展开工休联欢会; 病室中布置图书棋类等文娛用品, 調剂病員精神。

6. 卫生宣教:

(1) 目的与要求: 要增强人民健康, 提高劳动出勤率, 降低发病率和缺勤率, 就应对病人及其家属进行宣教, 使在住院期間学会如何增进健康, 及养成良好卫生习惯, 把痛苦的疾病經驗化为教訓, 再向他人进行宣傳, 使医院成为病人的卫生学校。

(2) 方式与內容:

1) 除一般常識外, 根据本科的特征, 进行如妇嬰卫生、子宮頸癌預防等卫生宣教。

2) 宣教方式,可利用工休座談会或个别談話或結合解答病情时进行;尤其要随时利用分級护理制的便利,在巡回时进行个别宣教。此外病房内可散发有关卫生小册子,也可布置卫生漫画。

第二节 建立无痛妇产科

医疗无痛是大跃进的产物,也是社会主义制度优越性的具体表现。通过 1958 年全国大跃进,医务卫生界也不甘心落后,全体工作人员在敢說敢想的基础上大胆革新,针对病人的需要,提出无痛医院的口号。因为痛能直接影响到病人的精神面貌,不但思想不愉快,精神萎靡,而且影响到治愈率。所以許多医务工作者千方百计响应跃进再跃进的号召,研究出致痛的原因而訂出具体措施,来解决这个問題。

一、痛的概念

1. 疼痛是周圍神經感受器受到內在或外在环境的强烈刺激,如其强度超过了大脑皮质的感觉閾,經过大脑皮质的分析汇合就表現疼痛,这是大家所熟悉的产生痛的基本机制。

2. 疼痛决定于中樞神經的兴奋状况,平常皮质下中樞是受着大脑皮质的管制,大脑皮质經常用提高感觉閾的方式,对低級神經所傳來疼痛,加以控制或調整或削弱。大脑皮质的活动愈强愈活跃,則皮质下中樞愈呈負誘导,刺激的感受遂被控制或被削弱,因此不感疼痛或只有极輕微的痛。反之大脑皮质的活动有所削弱或衰竭,如恐惧顧慮以及第二信号系統带来的各种不良影响等,則使大脑皮质对皮质下中樞失却管制作用,皮质下中樞呈正誘导。因此大脑皮质管制力越薄弱,則皮质下中樞越活跃,当超过一定的刺激閾就可产生强烈的疼痛反应。

当产妇需要分娩和病員需施手术治疗时,因为过去不加注意任其自然,往往会通过言語、劣性刺激及过度緊張的思維活动,而使皮质下中樞活跃起来,虽极輕微的皮肤刺激也会引起强烈的疼痛。所以在对病人治疗过程中,必須将各种恶性刺激改变为良

性刺激，例如改善服务态度，改善环境，利用一切办法分散病人的注意力，解除恐惧及紧张情绪等，使大脑皮质处于良性活跃状态，则皮质下中枢被管制，刺激阈提高，从而能削弱和消除疼痛感觉。

为了消灭痛觉，首先要每个工作人员政治挂帅，树立一切为病人的群众观念，避免一切不良刺激；尤其在病房中要切实做到手术无痛，拆线无痛，注射无痛，导尿无痛等等。

二、准备措施

我们通过一系列的研究讨论，检查了过去所存在的缺点，同时提出以下几点具体的准备措施来达到无痛的要求。

1. 政治挂帅：

(1) 利用工休座谈会，工休园地，评选优秀工作人员与优秀伤病员，在一定期间进行一次院内检查，批评缺点，表扬优点。

(2) 在墙报和黑板报中，开辟无痛报导栏，反映有关无痛问题，真实情况，消除病人思想上之顾虑。

(3) 建立保护性医疗制的原则下，执行三级护理制，消除一切不良刺激。因为人体和周围环境的经常互相作用，往往会因外界不同的刺激引起有利或不利的反应。所以一定要做好美化及绿化病房，分隔轻重病室，尤其在保持安静方面要特别注意，任何治疗避免在病房中执行。

(4) 建立病员核心小组，使轻病员协助工作人员一起来做好思想工作，住院较长的病员给新入院的病员做好入院介绍工作，以现身说法来解除病员手术前及分娩前恐惧心理。

2. 深入细致：作为具有高度共产主义风格的医务工作者，都能以阶级友爱和真诚的态度来对待病员，执行一切工作，必须深入细致。譬如接待新病员时，除做好入院介绍外，同时就进一步去了解思想情况，家庭情况；在病房中严格执行巡回护理制，解决术前、术时、术后的思想问题；对于计划治疗，就将治疗的计划和预料的结果，按病员的理解力及接受力适当的作简单明确说明，免去对手术

恐惧心理；手术以后就鼓励病員早期离床活动，帮助多翻身；总之要在工作人員和病員相互合作的情况下，提高医疗质量。

3. 革新技术：除上述准备措施外，在技术方面更应进一步加以革新，做到真正无痛。

(1) 手术无痛：为了达到手术无痛，护理工作人員应作以下的注意：

1) 术前皮肤准备：手术野的皮肤如果在术前准备得不好，常会給病人带来痛苦，并且影响术后伤口的愈合，因此应十分细致，避免擦破皮肤。在腹部还可以采用硫化銻脱毛剂，避免用剃刀。

2) 加强基础麻醉：按医嘱按时间給病員服藥，避免术前所用之鎮靜剂不能充分达到基础麻醉作用。

3) 术后及时防止一切反应：按医嘱給鎮靜止痛剂，并注意效果，如有过敏反应或无止痛成效，应及时汇报医生以便及时改換其他藥物。术后常用奴佛卡因、度冷丁等藥物加入5%葡萄糖液內进行靜脉滴注，以达到鎮靜止痛作用。为了避免因手术后腸內脹气而引起病人不适或疼痛，故应鼓励和帮助病人多翻身；如发现已有脹气，可用肛管排气，針灸排气；如仍无效，則应及时汇报医生，根据病情应用各种藥物或安置胃腸减压器等来減輕脹气。

(2) 应用睡眠疗法：詳睡眠疗法节。

(3) 无痛換药：凡是无菌伤口可以采用暴露疗法，以免敷料刺激伤口与粘貼后揭开时引起疼痛；放置引流管或已感染的伤口，則用紗布遮盖；膏布在換药时，可用汽油浸潤，使他自行脫下；紗布与伤口粘連处先用温盐水浸湿，使解除粘連，随后再輕輕拉下紗布。

(4) 无痛拆綫：要很細心耐心，用盐水棉球輕压伤口，一方面分散病員的注意力，另一方面可去除伤口的血迹結痂；随后用剪刀沿边剪断，用棉花揩出綫头。护理人員应注意剪刀、鑷子的銳利及消毒严密。避免因剪刀銹鈍而增加病人痛苦。

(5) 无痛注射：

1) 注意选择部位，并分散病人注意力。

2) 避免酒精的刺激，必須等酒精干后再注射。

- 3) 快速施針(三快一慢:針头快,进針快,推葯水慢,拔針快)。
- 4) 如葯液过多,則进行分层注射法。
- 5) 刺激性葯物,注射前在葯液中加1%奴佛卡因0.1~0.2毫升可止痛。

(6) 无痛靜脉注射:

- 1) 首先进行靜脉按摩,使靜脉曲脹。
- 2) 針头宜尖而长。
- 3) 进針快: 如需輸血,則可在局部先用細針作奴佛卡因局部麻醉,然后再刺入輸血粗針头。
- 4) 提高技术,爭取一刺見血,减少痛苦。

(7) 无痛导尿(詳細操作見护理技术章导尿术):

- 1) 注意动作輕巧,插得准。一般伸入7~10厘米。
- 2) 或可在尿道口噴1%噴妥卡因,减少导尿管摩擦尿道口粘膜所引起的疼痛。

3) 导尿管应选择較細軟的以减少尿道球部括約肌受到异物刺激而引起痙攣性收縮。

(8) 无痛分娩: 具体方法詳見无痛分娩章。

4. 无痛实施: 除去以上准备措施和革新技术外,必須使每个医务人员树立一切为病人的正确态度;同时要发动群众,發揮集体智慧,特别是病員,通过他們的督促与帮助来改善服务态度,提高医疗质量。这样才能取得病員对无痛措施的信心;同时也使大家在医护工休密切配合下,彻底改变医院面貌,成为真正社会主义性质的医院。

第三节 改进医疗作风

近十年以来医疗作风大有革新,在妇产科也和其他科一样,正在日新月异地发展,总的来說,共同为了要达到下列要求而奋斗。

一、树立一切为病人的思想 随时随地加强对病人的同情心,任何工作都用亲切、和藹、热情的态度去帮助了解,并为減輕他們的痛苦而努力,保証做到三勤四好(口勤,脚勤,手勤,态度好,

解說好,操作好,團結好)。

二、認真防止和消滅責任事故 護理部要保證每 24 小時核對醫囑二次,認真做好六對(對姓名,床號,院號,藥名,劑量,時間)爭取減少與消滅醫療事故與差錯。萬一發生醫療事故,也必須嚴肅地進行檢查,加強責任感,找出原因認真處理,接受教訓,防止再犯。萬一事故發生,不宜隨便宣布,以免造成恐懼,影響病人情緒;如已被病人知道,則應據實際向病人承認錯誤和進行解釋,從精神上安慰病人。

三、重視飲食和休養的具體問題 首先要使病人吃得香,過去在進食時,病人是否願意吃,吃了多少都不管;現在保證開飯時全體出勤,做到三熱(熱菜、熱飯、熱湯);及時了解病人對膳食的意見與愛好。其次要求讓病人睡得甜,保證病人每天有十一小時的睡眠,認真做好五輕(關門輕,走路輕,說話輕,操作輕,放物輕);工作人員要穿軟底鞋,用半低聲講話,防止忙亂急躁,以及多余的說話;消除各種躁雜音和椅子拖拉聲、水管聲、窗門碰擊聲等,並做好巡迴醫療,力求消滅鈴聲。

四、保持病室內美好環境 為使空氣新鮮流通無臭味,除整理便所外,便痰盂要保持清潔無臭味,不可久留室內。花草陳列,時常更換,以調節病人的精神;晚間搬出室外。此外換藥後更應立即將染血的紗布棉花盥盆等移出。

五、保持工作人員和病員之間正常關係 避免發生各種偏向,如無原則的遷就病人,或在病人面前虛偽輕浮;因為這些對病人對工作都有害無益。病人發脾氣時,應避免發生爭執,不必多予計較,應該耐心地對病人解釋,或報上級組織處理;因為互相對立會更增加對病人的刺激,而加重其病情。

六、做好新病人入院接待工作 因為剛進院的新病人,心情很不平靜,並感到和家屬分離的痛苦,期待迅速接受減輕病痛的種種治療和處理;同時對於新的環境中的一切都不慣而多疑慮。所以對新病人更須特別關懷,進行親切的談話,了解他們以往的工作生活狀態;來院後的思想情況和要求,並給予適當的安慰和幫助;

介紹有關的規章制度，使其充分理解而不感到規章制度的拘束。

七、做好手術前撫慰工作 熱忱地向病人進行解釋，消除對手術的恐懼，增加其信心，便利手術進行；當然對某種手術的危險性只能告訴家屬，決不能讓病人知道。

八、定期進行主動檢查

1. 每月進行工作檢查一次，向病員徵求意見，使他們提出在現有環境中感到不需要的是什麼？檢查後，作出改進方案，凡屬于有關護理方面改進問題更應該每日復查一次。

2. 同事之間應互相督促和提醒，共同提高護理質量。

3. 工作人員的態度是否自覺、認真，還是被動而敷衍了事。

第四節 貫徹計劃治療

一、計劃治療的意義 計劃治療主要是加強入院、治療、出院及費用等的計劃性，要求做到診斷及時，治療及時，減少併發症，節省費用，以保證醫療質量，減輕病人痛苦，提高醫護水平；加強科學研究，如系教學醫院並配合完成教學任務。護理計劃是計劃治療中最重要的一環，一方面使護理工作條理有條，減少忙亂現象；另一方面做到醫護密切配合，加強醫、護、工、休團結；尤其在加強重病員護理、提高護理質量、減少醫療差錯、減少病員痛苦等方面訂立計劃後，可使一切具體措施獲得貫徹。

二、門診護理計劃

1. 應該配合醫師，根據病員的病情做好必要的化驗工作（例如血清反應、胸部透視等），以免入院後再次等待化驗結果，增加住院日期。

2. 了解病員月經來潮日期，說明月經期不能進行檢查和手術，不必急於入院。

3. 協助人工流產、輸卵管結扎病員事前做好申請工作。

4. 加強孕婦衛生宣教，說明產前、產後注意事項，使了解臨產症狀，並能及時來院，和懂得預防產褥期的併發症的方法。

5. 進行無痛分娩教育，依據方案，集體上課（詳細見無痛