

“常见病的护理与健康教育”丛书

总主编 王 颖 张丽平

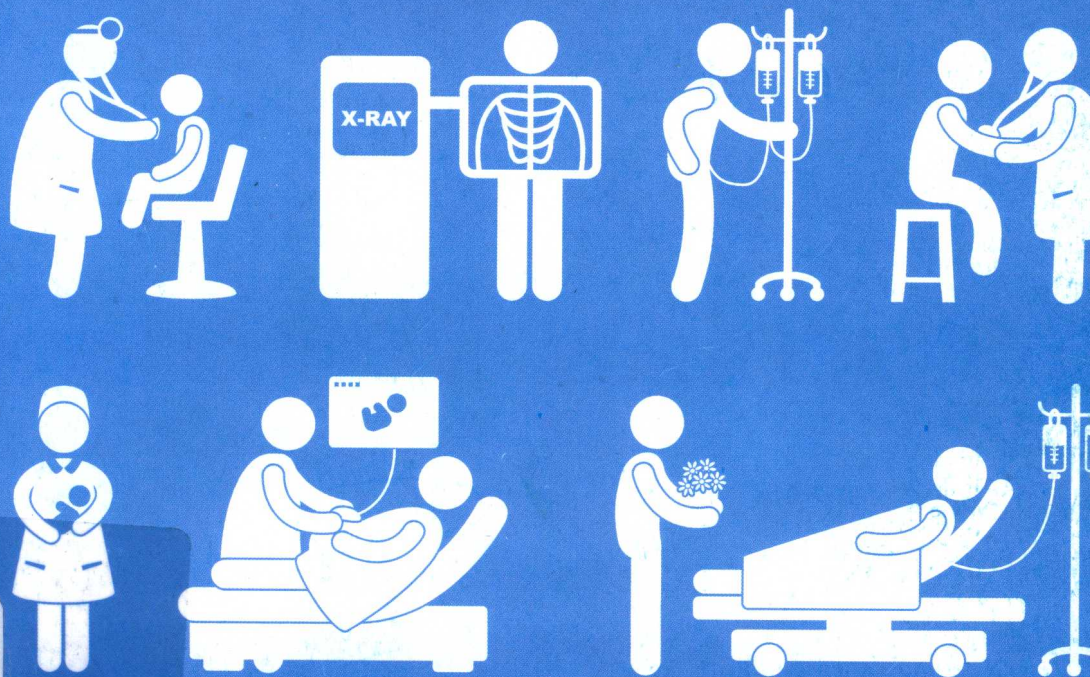


妇产科常见病

护理与健康教育

主 编 曹 玲 芦红涛

副主编 曾潮兰 关雪梅 朱永红 李淑萍



中山大学出版社

“常见病的护理与健康教育”丛书 / 总主编 王颖 张丽平

妇产科常见病的护理 与健康教育

主 编	曹 玲	芦红涛
副主编	曾潮兰	关雪梅
	朱永红	李淑萍

中山大学出版社

· 广州 ·

版权所有 翻印必究

图书在版编目 (CIP) 数据

妇产科常见病的护理与健康教育 / 曹玲, 芦红涛主编; 曾潮兰, 关雪梅, 朱永红, 李淑萍副主编. — 广州: 中山大学出版社, 2013. 7

(“常见病的护理与健康教育”丛书 / 总主编 王颖 张丽平)

ISBN 978-7-306-04586-7

I. ①妇… II. ①曹…②芦…③曾…④关…⑤朱…⑥李… III. ①妇产科病—常见病—护理 ②妇产科病—常见病—健康教育 IV. ① R473.71 ② R71

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2013) 第 126818 号

出版人: 徐 劲

策划编辑: 周建华

责任编辑: 赵丽华

封面设计: 小鸟设计工作室

责任校对: 程丽伟

责任技编: 黄少伟

出版发行: 中山大学出版社

电 话: 编辑部 020 - 84111996, 84111997, 84113349, 84110779

发行部 020 - 84111998, 84111981, 84111160

地 址: 广州市新港西路 135 号

邮 编: 510275 传 真: 020 - 84036565

网 址: <http://www.zsup.com.cn> E-mail: zdcbs@mail.sysu.edu.cn

印 刷 者: 北京佳信达欣艺术印刷有限公司

规 格: 787mm×1092mm 1/16 21.5 印张 410 千字

版次印次: 2013 年 7 月第 1 版 2013 年 7 月第 1 次印刷

定 价: 39.80 元

如发现本书因印装质量影响阅读, 请与出版社发行部联系调换

“常见病的护理与健康教育”丛书编委会

总 主 编：王 颖 张丽平

执行主编：郑访江 祁 琴 郭雪梅

编 委：（按姓氏笔画为序）

王 蓓	王悦岚	王淑英	田召焕	冉光丽	吕 芳
刘叶荣	刘 琳	刘会英	许海英	孙永翠	纪元春
买晓霞	关雪梅	朱永红	师 燕	苏惠琴	李 琰
李淑萍	李具金	陈秀萍	陈淑霞	张小仙	张晓玲
张致萍	张艳琴	张中华	张祖萍	张胜利	张新梅
芦红涛	何国玲	邵继萍	吴惠霞	杨小芳	杨明霞
金俭英	金玉霞	武 芹	苗晓琦	郭秀珍	骆秀萍
贺红梅	赵 昭	胡 烨	秦元莉	柴玉琼	曹 玲
曾潮兰	强凌云	慕容轩	慕熙霞	譙喜荣	薛世萍

前 言

“三分治疗，七分护理。”这说明生病了首先要调治，但是除了调治之外，更重要的是调养和护理。这一经验认识，是人们在与疾病作斗争的长期实践中形成的，也为医疗工作几千年的发展史所证实。人们已普遍认识到，生了病不仅要吃药打针，还要精心调护，护理后还要注意预防疾病复发。那么，如何才能做好调护呢？确切地说，应包括两个方面，一是调治，二是调养。正常人生活在自然界中，受到各种因素的影响就会生病，而一旦生病，不仅要调治，更要调养。因此，正确地进行养生，使身体恢复健康，就要顺从自然界“生、长、化、收、藏”的规律。只有很好地进行调养才能达到康复，才能使身体恢复到原来的健康状态。中医的调护与健康教育密切结合，古代医家将其称之为“治未病”。“治未病”既体现在养生、抗衰、延寿、健身、美容、驻颜等方面，又可见于运用内服药物、外治、食疗（包括药膳、药酒、药茶、药点等）、针灸、推拿、气功等方法进行治疗，以达到早期根治、控制病情的目的；在治疗的同时积极进行正确的调养和健康教育，对病后身体恢复可起到非常重要的作用。因此，只有了解护理健康教育知识后，才能有效地进行调理，从而达到真正的康复。

甘肃省中医院组织有关专家编写了“常见病的护理与健康教育”系列丛书。本丛书分概论、内科、外科、妇产科、儿科、骨科、急救科、五官科、肿瘤科、老年病科等10个分册，简要介绍了常见病证的概述、病因病机、临床表现、处理原则、护理措施、健康教育等内容，是一套运用预防保健理论开展护理健康教育的实用性读本。我们希望这套系列图书的出版发行能为广大护理工作者带去理论和实践方面的基本知识，并能大力普及和运用这些知识，以进一步推进护理健康教育工作，努力为病患者提供满意的服务。

编者

2013年6月

目 录

第一章	妇产科护理学概论	1
01	妇产科护理学发展简史	2
02	妇产科护理学发展趋势	6
03	妇产科护理学的内容	8
04	妇产科疾病的护理	9
第二章	女性的生理变化及特点	27
01	女性一生各期的生理变化	28
02	女性生理特点	30
第三章	妇科病的病因病机	37
01	妇科病的病因	38
02	妇产科病的病机	42
第四章	妇女病预防保健概述	49
01	青春期与月经期保健	50
02	新婚期保健	51
03	孕、产、哺乳期（围生期）保健	51
04	中年期保健	53
05	围绝经期与老年期保健	54
06	性养生保健	55

第五章 妊娠期并发症 59

01	妊娠剧吐	60
02	流产	63
03	异位妊娠	72
04	妊娠期高血压疾病	79
05	前置胎盘	86
06	胎盘早期剥离	90

第六章 妊娠合并症的辨证施护 95

01	心脏病	96
02	糖尿病	103
03	贫血	109

第七章 异常分娩的辨证施护 113

01	产力异常	114
02	产道异常	119
03	胎位与胎儿发育异常	123

第八章 分娩期并发症的辨证施护 129

01	胎膜早破	130
02	产后出血	132

第九章 产后并发症的辨证施护 137

01	产褥感染	138
02	泌尿系感染	141

03	乳汁过少	144
第十章	女性生殖系统炎症的辨证施护	149
01	概述	150
02	外阴部炎症	156
03	阴道炎症	160
04	子宫颈炎症	167
05	盆腔炎症	171
06	尖锐湿疣	177
07	淋病	180
第十一章	月经失调的辨证施护	185
01	功能失调性子宫出血	186
02	闭经	191
03	痛经	195
04	经前期紧张综合征	198
05	围绝经期综合征	202
第十二章	不孕症的辨证施护	209
01	不孕症	210
02	辅助生育技术及护理	216
第十三章	妊娠滋养细胞疾病患者的护理	221
01	葡萄胎	222

02	侵蚀性葡萄胎	226
03	绒毛膜癌	229
04	化疗患者的护理	232

第十四章 妇科肿瘤患者术后的辨证施护 239

01	子宫颈癌	240
02	子宫肌瘤	247
03	子宫内膜癌	251
04	卵巢肿瘤	256

第十五章 阴部手术患者的辨证施护 261

01	外阴、阴道创伤	262
02	尿瘘	265
03	子宫脱垂	268

第十六章 计划生育妇女的护理 275

01	计划生育妇女的一般护理	276
02	避孕方法及护理	278
03	女性绝育方法及护理	290
04	终止妊娠方法及护理	293

附录 303

后记 333

第一章

妇产科护理学概论

01 妇产科护理学发展简史

02 妇产科护理学发展趋势

03 妇产科护理学的内容

04 妇产科疾病的护理

01 | 妇产科学护理学发展简史

中医学历史悠久，中医护理学因受到各方面因素的制约和影响在相当长的时间内没有形成独立的专科，然而中医的护理方法、经验和理论都零散地记载于浩瀚的历代古医籍中，其表现方式多以“调理”、“调摄”、“将护”、“抚养”、“侍候”、“侍疾”等，或仅以一个“护”字来表现。这表明历史上对中医护理工作是很重视的，具体仍是将护理与临床诊疗结合起来加以阐述，所以中医护理与中医诊疗有着密不可分的关联，受中医整体观与辨证论治理论的影响十分深刻，从而形成以重视整体护理与个体化辨证施护为特点的学说体系。

中医在临床各科的护理方面尤其重视妇产科的护理。早在夏商周时期，中医妇产科在萌芽时期甲骨文中就有关于生育疾患和预测分娩时间的卜辞，所记载的 21 种疾病中就有“疾育”（妇产科病）。《史记·楚世家》中有剖宫产手术的记载：“陆终生子六人，坼剖而产焉。”当时还有“扁鹊，过邯郸，闻贵妇人”，即为“带下医”的记载。《左传》隐公元年有“（郑）庄公寤生，惊姜氏”的难产的记载。根据妇产科这些历史记载，足以说明当时妇产科的护理工作已经起步。

战国时期成书的我国第一部医学巨著《内经》中的《灵枢·癫狂》云：“治癫疾者，常与之居，察其所当取之处”。由此可以看出在与患者接触中应当详细观察和了解患者的病状、情绪、言谈、举止、饮食、起居等，用医疗和护理相结合的手段给予恰当的治疗。

汉代张仲景《金匮要略》设有妇人三篇，其中妊娠病篇阐述了妊娠各类病证诊断、鉴别诊断及辨证论治；产后病论述了新产妇人“三病”；杂病篇记载了除胎产疾患以外的妇科病证，其中突出的一点就是创立了外阴冲洗和阴道纳药的方法，开创了妇科外治法的先河。在《伤寒杂病论》中有用蜜煎导、猪胆汁灌肠排便法，这些方法在实施过程中需要有护理人员的介入。同一时期的华佗，据《华佗传》中记载其对死胎和双胞胎的处理，当时宫廷里设有女医，由于医护未明确分工，故所载调护之事也同时由她们完成。

晋代王叔和所著《脉经》第九卷记载了妇女经、带、胎、产诸病，提出特殊的月经表现和“离经脉”等观点。南齐褚澄《褚氏遗书》中反对早婚早育，提倡节欲；北齐徐之才《逐月养胎法》叙述胎儿逐月发育情况及孕妇各月饮食起居应当注意的

问题和针灸禁忌, 均与护理有很大关系。

隋唐时期, 妇产科迅速发展, 巢元方所著《诸病源候论》是当时中医病因病理学之巨著, 书中有八卷专论损伤胞宫、冲任是妇产科疾病的主要病机, 并有关于治疗性堕胎法等内容(见该书《妊娠欲去胎候》)。对于产后疾病的发生, 其《妇人杂病诸候》中载有: “妇人新产, 未满十日起行, 以浣太早, 又当风卧, 若居湿席, 令人苦寒则生青瘕。” 其次, 产后过早房事是应绝对禁止的, 妇人产后一月, 子宫、宫颈、阴道未恢复正常, 若此时行房, 极易引起出血和感染, 所以《诸病源候论·八瘕候》着重指出: “若生未满三十日, 以合阴阳, 络脉分胞门, 子户失禁, 关节散, 五脏六腑精液流行阴道, 响动百脉……子精气相遇犯禁, 子精化, 不足成子, 则为脂瘕之聚。” 后来又有《经效产宝》就孕妇在妊娠期间的情志、房事、劳逸、胎教等问题, 一一做了论述, 并告诫说: “所有产时看生人, 不用意谨护而率挽胎系, 断其胞, 上掩心而天命也。” 意思是助产人员接生时, 须细心谨慎护理, 若马马虎虎, 轻率地将胎衣取出, 随便地断损脐带, 致使胞衣残留在胞宫内, 进而引起出血不止, 瘀血上逆掩心, 将会造成有伤性命的严重后果。孙思邈的《千金要方·妇人方上》指出: 产妇临产时应保持产房安静, 只需二三人一旁守护即可, 切忌人多嘴杂而使产妇精神紧张, 情志不安, 否则很容易因精力分散而造成难产。另在情志上, 守护人员应及时给产妇做好调护, 使其情志安定, 无须着急害怕, 不然亦会造成难产。《千金要方·妇人方中》亦认为: 凡女子分娩后, 须满百日方能行房, 不然将使产妇虚弱羸瘦, 滋长各种疾病, 甚至会因病情恶化而危及生命。妇人所患风气病, 脐部以下虚冷, 大多是由于产后行房过早所致。书中还载有葱管导尿法, 是当时护理操作上的一大发明。对于产后哺乳问题《经效产宝》做了很有科学见地的阐述: “产后宜裂去乳汁, 不宜蓄积不出。恶汁(即变质的乳汁)内引瘀热(即引起发热)则(乳房)结硬坚肿, 牵急疼痛, 或渴思饮, 其弥(即乳房)手近不得……若产后不曾乳儿, 蓄积乳汁, 亦结成痈。” 这段文字告诉人们, 不及时哺乳, 时间长了乳汁将变质, 还可导致发炎和滋生疮痈。

两宋时期, 著名的《妇人大全良方》在其《调经门》中有关经期护理曰: “若遇经行, 最宜谨慎, 否则与产后症相类, 若被惊怒劳役, 则气血错乱, 经脉不行, 多致劳瘵等疾。” 说明了经期护理对妇女的影响。对于孕妇的护理, 为了满足孕妇本身和胎儿生长发育对营养物质的需要, 为了调补气血、维护健康, 必须注意并加强孕妇的饮食调护。《妇人大全良方》指出, 妊娠前五月, 胎儿吸收母体营养不多, 孕妇膳食与常人无大差异; 后五月, 因胎儿发育加快, 故孕妇的膳食宜调五味, 食甘

美,以刺激食欲,增加食量。但仍须有节,勿大饱,以免体重过增,使胎儿发育过快,而致难产。该书还以“妊娠随月服药将息(即护理)法”、“将护孕妇论”及“产后将护法”为题,对妊娠期间逐月的饮食、生活、情志等方面的注意事项和针灸禁忌等,分别做了较为详细的论述。陈自明在《妇人大全良方》中强调孕妇临产时“若心烦,用水调服白蜜一匙,觉饥,吃糜粥少许,勿令饥渴,恐乏其力”;“产后虚羸者,皆由产后损伤气血所致,须当慎起居,节饮食、六淫七情,调养百日,庶得无疾。若中年及难产者,毋论日期,必须调平复,方可治事”。

对于难产的护理,宋代《十产论》的记载最为详细,其中包括多种难产及助产手法,如横产(肩产)、倒产(足产)、偏产(额产)、坐产(臀产)、碍产(脐带绊肩)等。在横产转正法中作者写道:“凡推儿之法,先推儿身令直上,通以中指摩其肩,推其上而正,引指攀其耳正之。须是产母仰卧然后推儿直上,徐徐正之。候其身正,门路皆顺,煎催生药一盏,令产妇服下,方可使用力,令儿下生。”反映了当时对难产的处理已积累了相当丰富的经验。对于产后护理,《妇人大全良方》做了详尽说明,指出产后需充分休息,助产者用手轻轻自上而下按摩腹部,以促进子宫复原,减少产后出血,防止发生产后血晕;饮食以易消化的半流质为宜,同时应尽力避免足以影响产妇身心健康的谈话和精神刺激。

辽、夏、金、元时期,张子和《儒门事亲》中常用汗、吐、下三法,以祛邪为主,曾记载“一妇人临产……子死于腹……急取秤钩,续以壮绳……钩其死胎”的病案,是其牵引助产的成功案例。朱丹溪在其《格致余论》和《丹溪心法》两书中大力宣传“养生”、“节欲”等观点,对于妊娠转胞,创“丹溪举胎法”以救其急;对于子宫脱垂,有以五倍子做汤剂洗涤下脱之子宫,以皱其皮使其缩复的“皮工”疗法;对于因难产导致的“膀胱阴道痿”提出补气血的治疗理论。

明清时期,《景岳全书·妇人规》中有孕妇应“分床独宿,清心静养,则临盆易生,易育,得子少病而多寿,倘或房劳不慎,必致阴虚火旺,半产滑胎,可不谨欤”的记载。为减少难产及维护产妇、婴儿健康,《景岳全书·妇人规》中认为:“产妇产室,当使温凉得宜。若产在春夏,宜避阳邪风是也;产在秋冬,宜避阴邪寒是也。故于盛暑之时不可冲风取凉。”《沈氏女科辑要·养胎》中有记载:“凡初妊娠后,最宜将息”;“有孕后,睡时须两边换睡,不可尽在一边,使小儿左右便利,则产时中道而易生矣。孕妇不可登高上梯,恐倾跌有损,不可伸手高处取物,恐胎伤而子啼腹中。”《寿世汇编·达生篇》亦有:“妊娠之妇,大宜寡欲”;“房中宜轻言低语,令得其睡为妙。产后上床,不宜高声急叫,以致有惊恐”。在《大生要旨·胎前》中

为减少难产提出：“凡妊娠至临月，当安神定虑，时常步履，不可多睡。”《医学心悟·妇人门》专门写了“妊娠药忌歌”，列出乌头、附子等30种药物为代表，提醒孕妇忌用。《医宗金鉴·妇科心法要诀》特写了一首诗提醒人们注意：“产室寒温要适时，严寒酷热总非宜，夏要清凉冬要暖，病者医人俱要知。”《幼幼集成·产要》云：“产妇临盆，必须听其自然，勿宜催逼，安其神志，勿使惊慌。”《医学心悟·临产须知》提出：“不可食硬饭糍粽，恐产后有伤食之病。”《达生篇·上·宜忌》云：“临产，饮食只宜频频少与，或鸡、鸭、肚、肺等，清汤为妙。”《达生篇》还提出了临产六字真言“睡、忍痛、慢临盆”等作为产妇临产注意事项。中医对妇女产后的护理同样很重视。王肯堂在《证治准绳·女科》中更是告诫：“小产不可轻视，将养十倍于正产可也。”朱元璋第17子朱权所著《延寿神方》中提到一种近乎于室内空气消毒以预防产妇呼吸道感染的调护法：“产下三五日，用圆麻石六七团，早起用粗谷糠火煨红，或日晚，或人睡静时，瓦盆盛好醋一瓶，草席四围帐密，产妇立于内，以红石团放于醋内，取气蒸上，汗则流，但放石逐一团，多人则气大难禁，如此四五日蒸一次，则产妇诸风不染。”清代《王氏医存》中提出：“凡妇人未孕之前有宿病者，若是气分小恙，乘产后一月内医治可愈；若是气分大病，由新产以至满月，必得良医，细心调理，又须家人小心照护，寒暑雨旸，毫不可懈，乃能保全。”认为通过产后悉心调治，不仅能够预防疾病的发生，而且可使许多产前痼疾痊愈。这种认识大大提高了产后调护的重要性。关于产后调治，清代一些医著中提出了产后常规服用生化汤的观点。如倪维枝《经效产宝》中说：“凡怀孕至八、九月，预备二、三剂，至胞衣破时，速煎一剂，俟儿分身即速服之，不问正产、半产，虽少壮产妇，平安无恙者，亦宜服二、三剂，则恶露自消而新自生。第须初产一二时辰之内未进饮食之先。相继煎服。以恶露在下焦，故服多而频使恶易化而新易生。”

鸦片战争时期，在民族虚无主义思想的影响下，国民党政府排斥、压制、歧视中医药，这时期出现了以唐容川、张锡纯为代表的中西医汇通学派，其代表作《血证论》、《医学衷中参西录》中也有许多中医妇产科的内容，所创治疗瘀血证的血府逐瘀汤、少腹逐瘀汤等以及治疗流产的寿胎丸，治疗月经多的安冲汤、固冲汤、理冲汤等都是在中医妇产科临床护理人员介入下完成的。

新中国成立后，政府制订了一系列中医政策，从此中医药事业得到蓬勃发展，各地中医院纷纷建立并且开始了严格的医护分工，在一些综合性医院的中医病房，中医专业护士已有了专门编制，他们严格执行中医护理职责，按中医学的特点进行辨证施护，中医妇产科的护理工作得到了很大的发展。随着各地中医医疗机构和中

医院的成立，初步培养了一支中医护理专业队伍。20世纪60年代初，一些中医学院创办了中医护理班，为培养中医护理专业人才迈出了第一步。特别是80年代，全国中医护理工作得到了进一步发展。截至1990年底，在2100多个中医医疗机构内，有6万余名护士以上技术职称的护理人员从事中医护理工作，其中大部分都经过学校教育和多种方式的在职教育，以及临床实践锻炼，他们学习并掌握了中医基本知识与技能，成为发展中医护理事业一支必不可少的专业队伍，其中还涌现出一批既有丰富临床护理经验，又有一定科研能力和管理水平的中医护理技术骨干。

值得注意的是一批中医护理专著不断问世，改变了新中国成立前中医护理无专门人员、无系统专著的历史。特别是1979年卫生部颁布了《关于加强护理教育的意见》，明确提出了护理学是一门专门的学科，是医学科学的重要组成部分，这无疑对中医护理工作是一个强有力的推动。中医护理界总结了很多宝贵的临床护理经验，仅1984年6月在南京召开的中华护理学会中医、中西医结合护理学术会议上，就收到全国各省、市送来的学术论文517篇，内容丰富，涉及面广，包括临床各科护理、基础护理、病房管理、护理教学、护理科研、中医传统技术的临床应用、中医护理理论探讨及建设性意见等。会上还成立了中华护理学会中医、中西医结合学术委员会。从此，中医护理学正式成为一门独立的学科。

02 | 妇产科护理学发展趋势

为适应医学模式转变和社会发展过程人们对生育、健康及医疗保健需求的变化，妇产科护理模式势必随现代护理学发展趋势作出相应调整。与其他科护理一样，妇产科护理概念也从单纯的“疾病”的护理，发展为“保障人类健康”的护理；护士的工作范围不断地由医院扩大到家庭、社区乃至整个社会；工作内容也从传统机械地、被动地执行医嘱，完成分工的常规技术操作，以及对患者的躯体护理，扩大到提供整体化护理。可以说，开展“以家庭为中心的产科护理”（family centered maternity care）是现代护理学中最具典型意义的整体化护理，代表了目前妇产科护理的发展趋势。

“以家庭为中心的产科护理”被定义为：确定并针对个案、家庭、新生儿在生理、心理、社会等方面的需要及调适，向他们提供具有安全性和高质量的健康照顾，尤

其强调提供促进家庭成员间凝聚力和维持身体安全的母婴照顾。

开展“以家庭为中心的产科护理”，其必要性如下：

(1) 对孕妇家庭而言，有利于建立养育和亲密的家庭关系；易于完成及扮演称职父母的角色；有助于产生积极的生育经验和满足感；在产后最初几个月内，父母及新生儿之间容易建立积极的相互依附关系（亲子关系）；有助于父母建立自信心。

(2) 对医护人员而言，不仅能为护理对象提供连续性的健康照顾，还可以及时获得个案及家庭的反馈信息，真正落实“以患者为中心”的服务宗旨；能促进在职人员的继续教育活动，并有效地发挥工作人员的在职教育作用；便于促进工作人员间建立良好的协调关系；减少并发症；充分发挥护士独立性角色功能，提高护理人员的工作成就感。

大量资料表明，开展“以家庭为中心的产科护理”具有可行性。在开展“以患者为中心的护理”活动中，人们逐渐认识到：以“安全”为前提，孕妇家庭有能力选择自己所希望接受的生育照顾方式。当前，欧美一些国家为能提供“以家庭为中心的产科护理”方式，对某些方面进行了改革。例如：

(1) 积极参与。鼓励家庭成员，如孕妇的公婆、父母、配偶，甚至亲友积极参与孕妇的生育过程，包括自然分娩和剖宫产的全过程。

(2) 设立新颖的分娩环境。为加强家庭成员对分娩过程的直接参与，降低产妇与家庭成员的焦虑和恐惧，减轻成员间的“分离性焦虑”，建立类似家庭环境的待产、分娩单位，设有单房间产科系统（single-room maternity system）、非固定式分娩中心（free standing birth centers）等。

(3) 改变分娩医疗技术。分娩时的一些医疗活动也日趋体现“以家庭为中心的产科护理”方式，依据具体情况作弹性调整。例如，结合具体情况对既往待产期间的活动限制、分娩时的固定体位、分娩室的环境布置以及待产时例行的种种措施等均可按需求进行调整，予以满足。同时，强调产时父母及新生儿的早期接触和产后“母婴同室”（rooming-in）的护理方式。

(4) 提倡早期出院的计划。为减少产妇住院可能造成的家庭成员间“分离性焦虑”，在产妇及新生儿无异常情况时，充分做好出院前指导，鼓励产妇尽早出院。当然，产妇早期出院前，护士应通过提供高质量的产科照顾和有效的健康教育，使产妇及家庭具备以下条件：①父母及责任护士间具有良好的相互信赖关系；②产妇无异常情况；③父母对护理新生儿具有自信心；④家庭中具有良好的相互信赖关系。

事实上，国内现代产科护理发展迅速，正逐渐与世界产科护理接轨，从国情出

发正着手多种形式的改革和尝试。例如，当前开展的“爱婴医院”、“温馨待产”以及有关开展纯母乳喂养活动中的“母婴同室”等形式（尽管条件还有待改进和完善）均属提供类似家庭环境的待产和分娩机构，是贯彻执行“以家庭为中心的产科护理”的具体体现。妇科护理和产科护理具有共同的基础。犹如生育一样，妇科护理也存在着包括对家庭成员、治疗环境和出院指导等进行干预的问题。因此，在回顾产科护理发展和展望未来的同时，也孕育着妇产科护理的发展与未来。

03 | 妇产科护理学的内容

妇产科护理学是一门诊断并处理女性对现存和潜在健康问题的反应、为妇女健康提供服务的科学，也是现代护理学的重要组成部分。妇产科护理学的内容和妇产科护理的任务密不可分。妇产科护理学的研究对象包括生命各阶段不同健康状况的女性，以及相关的家庭成员和社会成员。学习妇产科护理学的目的在于学好理论和掌握技术，发挥护理特有的职能，为患者提供解除病痛、促进康复的护理活动，帮助患者尽快获得生活自理能力；为健康女性提供自我保健知识，预防疾病并维持健康状态。因此，妇产科护理学内容包括孕产妇的护理、妇科疾病患者的护理、计划生育指导及妇女保健等内容。

由于当前妇产科护理工作的内容和范畴比传统的妇产科护理扩展了很多，因此对专科护士的文化基础水平、专业实践能力、工作经验、责任心及职业道德等方面都提出了更高的要求。学习妇产科护理学者必须具备前期课程基础，除医学基础学科和社会人文学科外，还需具有护理学基础、内科护理学、外科护理学等知识，必须充分认识妇产科护理学是一门实践性学科，在学习的全过程中强调理论联系实际。在临床实践中，坚持针对个体差异提供个体化整体护理原则，运用所掌握的护理程序等知识、科学的管理方法为患者提供高质量的护理服务活动，最大限度地满足护理对象的需求。

妇产科护理学不仅具有医学特征，而且还具有独立和日趋完整的护理及相关理论体系。诸如家庭理论、Orem自我护理模式、Roy的适应模式及Maslow人类基本需要层次论等，都是妇产科护理活动的指导理论，应该熟悉、精通相关理论，在实践中运用并发展这些理论。在日常工作中，强调“针对个案不同需求提供不同层次