

高职高专教育改革教材
供**护理学**类专业用

母婴护理

MUYING HULI

主 编 简雅娟

副主编 王斐嫻

主 审 刘纯艳

江西科学技术出版社

高职高专教育改革教材
供护理学类专业用
母婴护理

主 编 简雅娟
副主编 王斐嫻
主 审 刘纯艳

编 者(按姓氏笔画为序)

王春霞(天津医学高等专科学校)

王斐嫻(九江学院医学院)

兰 萌(天津医学高等专科学校)

杨小玉(天津医学高等专科学校)

吴美玲(九江学院医学院)

张丽萍(杭州师范学院医学院)

廉秀丽(哈尔滨医科大学分校)

简雅娟(天津医学高等专科学校)

江苏工业学院图书馆
藏书章

江西科学技术出版社

图书在版编目(CIP)数据

母婴护理/简雅娟主编. —南昌:江西科学技术出版社, 2002. 11
高职高专护理学改革试用教材

ISBN 7 - 5390 - 2239 - 6

I. 母... II. 简... III. ①妇科学:产科学:护理学 - 医学专科学校 - 教材②新生儿 - 护理 - 医学专科学校 - 教材 IV. R473.7
中国版本图书馆 CIP 数据核字(2002)第 077849 号

国际互联网(Internet)地址:

HTTP://WWW.NCU.EDU.CN:800/

母婴护理

简雅娟 主编

出版	江西科学技术出版社
发行	
社址	南昌市新魏路 17 号
	邮编:330002 电话:(0791)8513294 8513098
印刷	江西农业大学印刷厂
经销	各地新华书店
开本	787mm × 1092mm 1/16
字数	340 千字
印张	14
印数	5000 册
版次	2003 年 3 月第 1 版 2003 年 3 月第 1 次印刷
书号	ISBN 7 - 5390 - 2239 - 6/
定价	28.00 元

(赣科版图书凡属印装错误,可向出版社发行部或承印厂调换)

新世纪 高职高专教育 护理专业 教改项目教材 编审委员会

主任委员

涂明华(教育部高职高专教育人才培养工作委员会委员,卫生部护理专业教材评审委员会副主任委员,全国临床医学专科教材评审委员会主任委员,九江学院医学院院长、教授)

副主任委员

尹克森(哈尔滨医科大学分校 副校长、教授)
张培生(杭州师范学院医学院 副院长、副教授)
顾炳余(天津医学高等专科学校 副校长、研究员)

委员 (按姓氏笔画为序)

李宜华(天津医学高等专科学校)	高级讲师)
汪婉南(九江学院医学院)	副教授)
周郁秋(哈尔滨医科大学分校)	教授)
梁立(杭州师范学院医学院)	副教授)
程晓(哈尔滨医科大学分校)	副教授)
简雅娟(天津医学高等专科学校)	副教授)
欧阳蔚(九江学院医学院)	副教授)

● 序

高职高专教育作为我国高等教育的重要组成部分,近几年来正进入高速发展时期。随着我国“入世”及高等教育大众化的不断推进,高职高专教育既面临发展的新机遇,也面临严峻的新挑战。我国的高职高专教育,如何把人才培养放在国际大平台上来整体考虑,借鉴和研究世界发达国家先进的办学理念,逐步形成自身的办学特色和专业特点,显得尤为迫切。因此,要改革我国现有高职高专教育,一是在人才培养模式上应该更加强调素质教育和能力培养,强化学生在学习中的主体作用;二是在课程设置上要进一步趋向综合化,以培养技术应用能力为主线来设计课程,构建以实际应用为特点的教学内容和课程体系。

九江学院医学院、哈尔滨医科大学分校、杭州师范学院医学院、天津医学高等专科学校等四所院校,根据教育部《关于加强高职高专人才培养工作的意见》和《新世纪高职高专人才培养模式和教学内容体系改革与建设项目计划》的要求,在进行护理专业课程体系 and 教学内容改革的基础上,由一贯勇于改革创新九江学院医学院涂明华教授牵头,组织编写了新的高职高专层次护理专业教材——《母婴护理》、《儿童护理》、《成人护理》、《老年护理》。本套教材的编写,力求切合专业改革实际,打破以学科为基础的传统课程定势,克服生物医学模式过分强调以“疾病为中心”设置课程的偏向;在教材内容组织上,进行了科学融合,尽可能引入了本学科发展的前沿和动态,体现了知识传授的整体性、针对性和实用性。

这套教材比较突出的特点是:

一、体现向生物-心理-社会医学模式改革的方向,在课程体系、教学内容安排上除传统的疾病护理内容外,融入了心理护理、健康教育、预防保健等内容。

二、按照高职高专教学改革的指导思想,紧紧围绕高职高专层次护理专业人才的培养目标,确定知识结构,克服了传统的高职高专护理专业教材存在的“本科教材压缩版”和临床医学专业教材“翻版”的弊端,具有较鲜明的层次特

点和针对性、实用性强的专业特色。

三、教材中贯彻了整体化护理思想,强调以“人”为中心,以护理程序为主线,不仅体现了对病人的护理,同时体现了对正常个体和群体健康的维护和促进,既适用于医院护理,也适用于社区和家庭护理。

四、既注意到学生知识、能力、素质的全面发展和应用型高等技术人才的专业培养要求,又坚持了“三基”(基础理论、基本知识、基本技能)、“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性和适用性)、“三特定”(特定的对象、特定的要求和特定的限制)的原则。

参加编写本教材的四所院校,在国内均具有较高的办学水平和良好的办学声誉,一直致力于高职高专医学教育的改革与发展,并取得了显著成绩。四校的护理学专业均为国家级高职高专教学改革试点专业,并承担着教育部《新世纪高职高专人才培养模式和内容体系改革与建设项目计划》的立项课题研究,拥有一支职称、学历、专业、年龄结构合理,富于进取,勇于创新的师资队伍。因此,本套教材,既是专业教学改革的需要,又是实现专业人才培养目标的重要保证,也是课题研究的重要成果,必将对我国护理教育事业的改革与发展产生重要作用。我衷心希望四院校在今后的改革发展中取得更大的成就,有更多更好的教材和教改成果问世!

全国高等医学教育学会理事长
中华医学会医学教育分会主任委员
国家医学教育发展中心主任



2002年8月25日

● 前 言

根据教育部《关于加强高职高专教育人才培养工作的意见》和《新世纪高职高专教育人才培养模式和教学内容体系改革与建设项目计划》的要求,编写高职高专特色教材是实现人才培养目标、促进课程体系和教学内容体系改革的重要保障。为此,我们组织四所高职高专护理专业教学改革试点学校共同编写了这套有特色的专业课教材,并将其作为教育部高职高专教育改革立项课题的重要组成部分。

本教材依据立项课题计划要求,以生物-心理-社会医学模式和整体护理观为指导思想,充分体现知识、能力、素质综合发展和高等技术应用型护理人才的培养目标,依据生命周期理论,把“人”的概念作为课程设置的纵轴,把“健康”概念作为课程设置的横轴,按照人的生命周期——孕期、新生儿期、儿童期、成年期、老年期,把临床护理的各科课程重新整合后编写成《母婴护理》、《儿童护理》、《成人护理》、《老年护理》。学生最早学习的是对生命最初期的护理,随着课程的进展,逐步完成生命各阶段的个体、群体、医院、社区、家庭护理的学习,使学生学习和掌握生命周期的每阶段从良好的健康状态到严重疾病状态的护理,充分体现护理对象是“人”,护理工作以“人”为中心的现代护理理念,破除传统的以学科为基础设置护理专业课程的模式,克服生物医学模式下由于临床分科过细,过分强调以“疾病为中心”编写教材的弊端,增加知识传授的整体性、针对性、实用性,同时适当介绍本学科发展的前沿动态。

本套教材的编写,一是充分体现高职高专护理专业人才培养的层次和专业特色,紧紧围绕人才培养目标,以整体护理观为指导,以护理程序为主线,体现以“人”为中心的护理理念;二是坚持“三基”(基础理论、基本知识、基本技能)、“五性”(思想性、科学性、先进性、启发性和适用性)、“三特定”(特定的学习对象、特定的专业目标要求、特定的学制和学时限制)原则;三是从专业教学改革需要出发,教材融传授知识、培养能力、提高素质为一体,注重培养学生的创新意识、主动获取信息及终身学习的能力;四是注重全套教材的整体优化,增加知识传授的整体性和某一特定生命阶段的心身特点与健康保健需求,同

时注意各部教材间的内容联系与衔接,避免重复和遗漏。

本套教材的编写工作得到了九江学院医学院、哈尔滨医科大学分校、杭州师范学院医学院、天津医学高等专科学校领导及教师的大力支持。尤其是担任编写任务的全体教师以改革精神和创新意识,克服诸多困难,通力协作,群策群力,圆满完成编写任务。这套教材犹如教学改革百花园中绽放的一枝绚丽的花朵,凝聚着四校教师的智慧和汗水。谨向他们表示衷心的感谢!

全国高等医学教育学会理事长、中华医学会医学教育分会主任委员、国家医学教育发展中心主任王镭教授十分关心本套教材的编写工作,在百忙之中亲自作序,给全体编写人员以极大的鼓舞。美国纽约中华医学基金会也对本套教材的编写出版工作给予了资助。在此,向他们表示崇高的敬意!

本套教材供高职高专三年制护理专业使用。

由于编写人员水平有限,时间仓促,教材的内容和形式难免有错误、缺点和不足之处,希望各校师生在使用过程中批评指正。

编 委 会

2002年9月1日

● 编写说明

本教材为教育部高职高专教育改革立项课题的配套教材之一,根据整套教材的编写要求,编者们在总结历年教学经验的基础上尽可能拓展参考范围,坚持“三基”、“五性”和“三特定”的原则,突出身心特点与保健需求。

本教材所述内容主要是妊娠期、分娩期、产褥期和围生儿的护理,全书共分十六章。第一章介绍了母婴护理基本概念,明确母婴护理职责,指出目前的相关伦理与法律;第二章描述了女性生理与心理特点及其成长;第三至第五章介绍正常妊娠期、分娩期、产褥期的护理和围生儿的护理;第六至第十二章介绍异常妊娠期、分娩期、产褥期的护理和围生儿常见异常的护理;第十五至第十六章介绍相关诊疗技术与常用护理操作技术。本教材参考有关资料,将一些护理新进展加入相应章节,并按照护理程序的步骤组织教材,希望籍此培养学生适应现代护理学要求,具备独立的或配合医师解决护理对象各种护理问题的能力。教材中的护理诊断或合作性问题只是提示性地列出。对孕产妇家庭的认识和评估,请参考其他教材。考虑到教材的特点和应用对象,将参考书目列于书后,以供读者根据自己的需要学习。

本教材是众多专业人士智慧的结晶。除了参编教师外,特别要感谢我的恩师——天津医科大学的刘纯艳教授和马荫楠教授。马教授提供了大量日文参考资料并亲自将它们准确翻译以供编者参考;刘教授在百忙之中挤出时间对本书逐字逐句进行审阅,并提出重要修改意见。此外,九江学院医学院涂明华教授、哈尔滨医科大学鸡西分校周郁秋教授、天津医学高等专科学校顾炳余研究员对本书的修改均提出了有价值的意见。天津医学高等专科学校吴复东、杨彦老师为本书插图提供了大量技术上的帮助。天津医学高等专科学校在本教材编写过程中,始终给予大力支持。在此一并真诚致谢!

本教材力图突出自己的特色,但难免错误和不当之处,希望得到广大读者的批评与指正,希望这本《母婴护理》成为大家的朋友。

简雅娟

于天津医学高等专科学校

2002 年 12 月

● 目 录

序	(1)
前 言	(1)
编写说明	(1)
第一章 母婴护理概论	(1)
第一节 母婴护理概念与发展趋势	(1)
第二节 母婴护理角色与功能	(3)
第三节 母婴护理相关伦理与法律	(4)
第二章 女性特征	(7)
第一节 女性生殖系统解剖	(7)
第二节 女性生殖系统生理	(17)
第三节 母婴分阶段护理	(22)
第四节 母性心理成长	(27)
第三章 妊娠期护理	(31)
第一节 受精、受精卵的发育、运送与着床	(31)
第二节 胎儿附属物的形成与功能	(32)
第三节 妊娠期母体的生理变化	(34)
第四节 孕妇的心理变化	(37)
第五节 妊娠期评估	(39)
第六节 妊娠期监护	(43)
第七节 妊娠期健康教育	(49)
第八节 胎儿发育	(53)
第九节 分娩的准备	(54)
第四章 分娩期护理	(59)
第一节 影响分娩的四要素	(59)
第二节 分娩机制	(62)
第三节 分娩期疼痛的控制	(64)
第四节 分娩期产妇的护理	(65)
第五节 新生儿出生后的即刻护理	(74)
第五章 产褥期护理	(77)
第一节 产褥期产妇生理特征	(77)
第二节 产褥期产妇心理特征	(79)
第三节 母乳喂养	(81)
第四节 产褥期产妇的护理	(83)
第五节 新生儿护理	(86)
第六章 高危妊娠护理	(91)
第七章 妊娠期并发症的护理	(99)
第一节 流 产	(99)
第二节 异位妊娠	(101)
第三节 妊娠高血压综合征	(104)
第四节 前置胎盘	(108)
第五节 胎盘早剥	(111)
第六节 早 产	(114)
第七节 死 胎	(115)
第八章 妊娠合并症的护理	(117)
第一节 心脏病	(117)

第二节 糖尿病.....	(120)	第十三章 不孕症	(175)
第三节 病毒性肝炎.....	(122)	第十四章 计划生育	(179)
第九章 异常分娩的护理 ...	(125)	第一节 避孕方法.....	(179)
第一节 产力异常.....	(125)	第二节 女性绝育方法.....	(184)
第二节 产道异常.....	(129)	第三节 终止妊娠方法.....	(184)
第三节 胎位异常及胎儿发育异常 ...	(131)	第十五章 母婴护理中常用的诊疗技术	(185)
一、胎位异常	(131)	第一节 会阴切开缝合术.....	(185)
二、胎儿发育异常	(134)	第二节 胎头吸引术.....	(186)
第十章 分娩期并发症的护理	(137)	第三节 产钳术.....	(188)
第一节 产后出血.....	(137)	第四节 剖宫产术.....	(190)
第二节 子宫破裂.....	(140)	第五节 人工剥离胎盘术.....	(191)
第十一章 产后并发症的护理	(143)	第六节 羊膜腔穿刺术.....	(192)
第一节 产褥感染.....	(143)	第七节 中期妊娠引产术.....	(192)
第二节 急性乳腺炎.....	(145)	一、乳酸依沙吖啶引产	(192)
第三节 晚期产后出血.....	(147)	二、水囊引产	(193)
第四节 产后抑郁症.....	(148)	第八节 晚期妊娠引产术.....	(194)
第十二章 围产儿常见异常的护理	(151)	第九节 人工流产.....	(195)
第一节 胎儿窘迫.....	(151)	一、药物抗早孕	(195)
第二节 新生儿窒息	(153)	二、人工流产术	(196)
第三节 早产儿.....	(156)	第十节 诊断性刮宫.....	(198)
第四节 新生儿产伤	(159)	第十一节 输卵管通液术.....	(199)
第五节 新生儿肺透明膜病.....	(161)	第十二节 阴道脱落细胞检查	(200)
第六节 新生儿肺炎.....	(164)	第十三节 宫内节育器放置术	(201)
第七节 新生儿颅内出血.....	(166)	第十四节 宫内节育器取出术	(203)
第八节 新生儿黄疸.....	(168)	第十五节 绝育术.....	(204)
第九节 新生儿败血症.....	(170)	第十六章 母婴护理中常用的护理技术	(207)
第十节 新生儿硬肿症.....	(172)	主要参考文献	(213)

●第一章 母婴护理概论

第一节 母婴护理概念与发展趋势

【概念】

自从有了人类就有了护理,有记录的护理历史已经超过了两千年。在人类繁衍的漫长过程中,与之相关的护理工作虽然广泛却不规范,最初主要是家庭中的女性、邻居或教会人士等凭借经验进行,缺乏适当的教育与训练,母婴护理自然也不例外。直到19世纪南丁格尔开创近、现代护理,才使护理工作进入了一个新时代。现代护理学的发展走过了自己独特的历程。母婴护理是护理发展到以人的健康为中心阶段的必然产物,是现代护理学的重要组成部分。在人的生命周期各阶段中,妊娠与分娩是最具情绪化和戏剧化的一个阶段,这也是与整个家庭存在和发展密切相关的一件事。因此,这个过程不仅仅是产妇—母亲一个人的事,而是整个家庭共同面对的一件大事。对孕妇、产妇、胎儿、新生儿以及家庭的全面护理构成母婴护理的狭义内涵。实质上,母婴护理应从女性的性健康开始,因为良好的性生理与心理状态是成为健康母亲和孕育健康孩子的必备条件。所以,女性从小女孩开始,就应进入母婴护理的范畴,故广义的母婴护理应包括下列内容:促进青少年健康、适时进行性教育、指导成人早期如何为人父母、制定家庭发展计划、选择合适的时机妊娠、保持孕期健康和指导产后家庭健康成长等有关事项。

【发展趋势】

由于环境与人们生活方式的改变,人口的生命质量问题受到社会极大关注。生产力水平的提高,使护理对象对健康的认识以及对卫生保健的需求已经发生了很大的转变,健康的保持与促进、疾病与外伤的预防、患病后最大程度的康复和机体残疾的适应成为护理工作的重要内容;同时,由于我国将计划生育定为一项基本国策,护理对象对妊娠越来越给予了高度的重视,生育成为每一个家庭最重要的事件之一。为适应这种形势,要求母婴护理必须迅速从护理疾病的治疗活动转向以促进母亲、胎儿、新生儿及其家庭健康的保健活动为主要工作内容,进入家庭、社区和社会,除了完成有关技术操作,还要全面评估母亲与胎儿、新生儿生理、心理、社会文化、精神信仰与生长发展状况,评估家庭的结构、功能和需求,运用护理程序提供有针对性的最佳护理方案。

“以家庭为中心的母婴护理”(Family - centered Maternity and Newborn Care)应运而生。

她代表着母婴护理的发展趋势。“以家庭为中心的母婴护理”强调母婴护理专业人员关注整个家庭,所提供的护理不仅是针对孕母个人的,而是针对整个家庭,包括父亲、母亲、婴儿、祖父母和其他相关人员。在美国,关于“以家庭为中心的母婴护理”的一项联合声明涉及如下内容:①医院应该为准父母亲提供产前课程,该课程包括训练和指导父亲在分娩过程中应扮演的角色与功能;②允许父亲们进入产房参与分娩全过程;③医院设有家庭化产房,该产房除具备普通产房设备外,还应具备一般家具;④医院鼓励家属探视;⑤医院鼓励缩短住院时间,产妇在产后尽快回到家庭环境中去,为此医院尽可能提供专业的家庭健康访视条件。

近年来,母婴护理在我国也得到很好的发展,且正在与国际相关领域接轨。例如:“爱婴医院”、“温馨待产室”、“母婴同室”的出现,就是“以家庭为中心的母婴护理”思想的具体体现。医院里设置了专门的病房,布置得很有家庭气氛,分娩过程是整个家庭成员在参与,“准父亲”可以进入待产室陪伴产妇至新生儿出生,新生儿出生后很快被送回到母亲身边,以后母亲和新生儿生活在一起以便按需哺乳。

在分娩的过程中,很多专门机构采用“导乐式(Doula)陪伴分娩”:即一位富有爱心并有分娩经验的妇女(我国大多数是助产士),从开始临产到胎儿娩出的整个产程中,始终陪伴在产妇的身旁,持续地给予生理上、心理上的支持以及情感上的安慰,直至分娩结束,使产妇在分娩过程中由被动变主动,整个分娩过程处于良好氛围之中。这种“一对一”的服务,拥有舒适的抚摩,热情的情感支持,针对随时可能出现问题的解释,密切观察产程进展以及时发现问题并纠正,分娩过程中充满热情、关怀和鼓励,没有焦虑,缩短了产程,降低了手术产率与新生儿的发病率,有利于母婴健康,节省了家庭与社会的开支,越来越受到广泛的欢迎。

母婴护理相关评价指标有:孕产妇死亡率、新生儿死亡率和婴儿死亡率。

WHO报道,全世界每年有50万妇女死于妊娠和分娩,主要原因是不安全分娩和流产。目前,我国孕产妇死亡率约为61.9/10万,美国1982年孕产妇死亡率为8.9/10万。相比而言,我国母婴健康问题不容忽视。我国是人口大国,妇女约占人口的一半,孩子是国家的未来和希望,一个健康人是健全社会的基础,因此,保证母婴的身心健康,关系到家庭的幸福、民族素质的提高和计划生育基本国策的落实,我国政府历来重视妇幼工作,各省、市、自治区卫生厅(局)均设妇幼卫生处,地、市(州、盟)卫生局设妇幼卫生科(组),县卫生局配有兼职或专职干部,设妇幼保健所,区卫生院设有妇幼保健组。根据1994年《中华人民共和国母婴保健法》,国务院卫生行政部门主管全国母婴保健工作,对全国母婴保健工作实施监督管理。国家鼓励、支持母婴保健领域的教育和科学研究,推广先进、实用的母婴保健技术,普及母婴保健科学知识,并奖励有突出成绩者。

综上所述,母婴护理正处于良好的发展之中,她要求从事母婴护理工作的专业人员迅速转变护理观念,运用现代护理观指导母婴护理工作,积极开展各项促进母婴健康的保健活动。

第二节 母婴护理角色与功能

随着医学的进步,护理学已发展成为一门独立的学科,护理对象对健康的要求也在不断提高,使护理人员所担负的角色与功能越加多样化。母婴护理与其他学科不同,护理对象既包括孕妇、母亲、胎儿、新生儿,还应包括家庭其他成员;其工作场所应涉及医院、保健机构和家庭。在母婴护理中,护士应承担下列角色:

【照顾者】

照顾是护理永恒的主题,是护理永远的核心。妊娠、分娩是护理对象一生中变化最大、面临高度应激状态的阶段,要求专业护理人员根据护理对象身心等各方面需要,运用护理程序给予全面照顾,帮助孕妇、产妇及其家庭在整个过程中身、心均得到健康发展,产生健康的下一代,并使其感到温馨、愉快和充满希望,这是最基本的母婴护理工作内容。

【管理者】

管理包括两方面含义:一方面,管理护理对象,详细评估护理对象的各种需要,分清轻重缓急,然后有次序又全面地帮助其作出正确的决策,将各种问题解决,满足孕妇、产妇及家人的需求;另一方面,协调好妇幼保健机构或医院的有关人员,有效地沟通合作,以保证不断提高母婴护理质量。这不仅需要耐心、广博的知识,还需要正确的护理信念和价值观。

【资源协调者】

为不断提高母婴护理的质量,其服务范围必须由医院向社区延伸,因社区存在着可利用的机构、组织,可提供各种服务项目。执行资源协调者的功能,要求母婴护理专业人员熟悉有关机构所提供的服务内容及社区可利用的人力、物质资源,只有这样才能更好地与他们相互合作,促进母婴健康。

【教育者】

每个人都希望了解与自己有关的保健知识,以保持自己的身心健康。母婴护理中,无论孕妇或产妇大多数护理对象是健康人,这些人在孕期、产褥期的多数时间都在家中或工作单位中而远离医院或保健机构,因此教会她们自我护理与保健更显得十分重要。目前,我国医院或保健机构提供的产前课程、孕期远程监测、产褥期家庭访视中,护理人员都在扮演着教育者的角色,以提高孕产妇的生活质量和新生儿的健康水平。

【权益保护者】

美国医院协会曾在1972年制定了《病人权利章程》。我国根据自己国情,也对病人权利作出了明确的规定,这些规定同样适合孕妇与产妇。护理人员应教育和鼓励她们明确自己的权利与义务,维护自己的合法权益。实施系统化整体护理,更要求母婴护理专业人员应用《中华人民共和国妇女权益保障法》、《中华人民共和国母婴保健法》等法律法规,不仅自己本身注重维护护理对象的权益,还有责任呼吁全社会一起维护护理对象的尊严。

【研究者】

研究者从事护理科研工作,通过论文或书籍传播相关知识和科研成果,从而拓展母婴

护理专业知识和提高母婴护理专业水平。早在 19 世纪,南丁格尔通过日常工作总结所著的《医院札记》与《护理札记》就是这方面的经典著作。今天,母婴护理还是一个年轻的护理领域,十分需要专业人员进行研究、总结,使之不断地发展和充实。

第三节 母婴护理相关伦理与法律

【相关伦理】

医学科学快速发展,各种新技术不断地出现,一方面极大地促进了人类健康和提高了生命的质量,另一方面也带来了新的问题。

在母婴护理中,非自然生殖、试管婴儿等临床已经应用的各种技术为人类带来了生命的新希望和提高了生命的质量,同时也衍生出许多伦理与法律问题,成为最值得关注的焦点。

非自然生殖指未经性交而生育,包括人工体内受精、人工体外受精。人工体内受精又包括:以丈夫的精液人工受精或以捐赠者精液人工受精;有时妻子不能排卵或其子宫无法使受精卵着床,又可采用代理母亲(surrogate mothers),又称借腹生子。人工体外受精是指精子和卵子在培养皿或试管内结合成受精卵后置入母体子宫使之发育,又称试管婴儿。1978 年 7 月 25 日世界上第一个试管婴儿路易丝·布朗(Louise Brown)诞生在英国,之后印度、澳大利亚、美国、法国等国家的研究也先后获得成功,我国第一例试管婴儿于 1988 年在北京顺利出生。到目前为止,全球已经有超过一百万的试管婴儿出生,其技术也在日趋完善。

上述生殖新科技的争议主要有:

1. 供精者的选择 哪些人有资格成为提供精子的人,而哪些人则没有资格,法律上没有明确的界定。

2. 所供精子质量问题 美国生殖学会建议在一个城市内,捐赠成功的次数不能超过 5 次,全国范围内不能超过 15 次。因为导致成功妊娠次数太多,将来遗传上同一父亲或同一母亲的子女结婚的可能性加大,会扰乱正常的伦理关系。

3. 培养皿中的人胚冷冻储藏后,赠送或出卖所带来的严重社会后果 绝大多数有关人士对带有商业行为的人工生殖方式始终持反对态度,认为违反医学伦理观念,有些国家政府甚至做出了明确的规定,禁止精子、卵子等的出售。

4. 代理母亲的权利 1990 年在美国加州发生了一起代理母亲不肯放弃婴儿的事件,代理母亲要求共同监护婴儿,这当然是婴儿父母不希望的结果。

上述伦理方面的争议在我国尚不多见,但是,随着生殖新技术的不断开展,这些问题值得关注。

另外,医学技术的进步,越来越多的方法可以用来拯救胎儿和新生儿的生命,某些时候医生认为某些治疗可以挽救胎儿或新生儿的生命,被挽救的胎儿或新生儿会存在残障,其父、母亲可能会拒绝接受治疗,是选择拯救还是放弃?由谁来决定?临床实践中,为了尽可能的使胎儿成熟些,母亲可能要忍受疾病进一步加重的困扰,并因此出现严重的后

果,这样对待母亲是否合乎伦理规范? 这些问题均值得思考。

【相关法律】

在我国,随着法制的健全及卫生法规的不断完善,护理工作中的法律问题已经引起护理界及每个护理人员的高度重视。由于护理人员在对护理对象实施护理的过程中,存在着许多潜在的法律问题,因此,应用法律手段规范和调整护理专业活动,运用法律保护护理对象和护理人员,势在必行。母婴护理作为现代护理学中的一个分支,同样存在许多问题需要用法律的手段来规范和约束。

目前,与本专业相关的法律包括:中华人民共和国妇女权益保障法、中华人民共和国母婴保健法、母婴保健监督行政处罚程序、母婴保健法实施办法、女职工劳动保护规定、护士管理办法、计划生育技术工作管理办法等。这些法律值得母婴护理专业人员在日常工作中予以关注。

(简雅娟)

