



农村妇幼卫生岗位培训教材



主编：王凤兰
EDITOR: WANG FENGLAN
RURAL MCH TRAINING MODULE

北京医科大学中国协和医科大学联合出版社

新华书店

DF01/01

RURAL MCH TRAINING MODULE

农村妇幼卫生岗位培训教材

王凤兰 主编



北京医科大学 联合出版社
中国协和医科大学

R17-43
WFL



A1C01180220

(京)新登字 147 号

图书在版编目(CIP)数据

农村妇幼卫生岗位培训教材/王凤兰主编·—北京:北
京医科大学中国协和医科大学联合出版社,1995.11
ISBN 7-81034-545-1

I. 农… II. 王… III. 妇幼保健-农村-技术培训-教材
N. R17

中国版本图书馆 CIP 数据核定(95)第 19064 号

北京医科大学
中国协和医科大学联合出版社出版发行

(100083 北京学院路 38 号 北京医科大学院内)

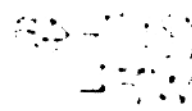
泰山新华印刷厂莱芜厂印刷 新华书店经销

※ ※ ※

开本 787×1092 1/16 印张 36.25 字数 649 千字

1995 年 11 月第 1 版 1996 年 8 月山东第 2 次印刷 印数 21001—30000 册

定价:39.90 元



顾问: 严仁英 王 曼 林传家 黄德珉

主 编 王凤兰

副主编 庞汝彦 张蕴琛

编 委(按姓氏笔划为序)

王凤兰 王 曼 王克利 刘 冰 刘湘云

李克敏 邱淑华 杨 平 郑惠莲 张芝燕

张蔼丽 张德玮 张蕴琛 庞汝彦 林传家

赵钟斌 段得琬 徐 平 秦 诚 贾 梅

渠川琰 蔡文玮 曾冬澍 潘建平

Robert L. Parker Susan Holcombe

其他编写人员(按姓氏笔划为序)

万煥忠 邓春勤 方 芳 付 平 刘筱炯

肖 迪 张德英 沈黎阳 何建平 林良明

金 曦 庞海燕 赵丹慧 胡晓宇 袁晓红

袁敏茹 钱幼琼 夏雪红 徐兰芳 秦晓春

韩晓明 戴跃华

前言

九十年代是我国妇幼卫生事业在迎接新的挑战中得到蓬勃发展的时代。我国政府积极参与了全球《儿童生存、保护和发展规划》及《九十年代行动计划》的实施,并向国际社会做出了庄严的承诺。结合我国国情,制定了《九十年代中国儿童发展规划纲要》,提出了卫生领域在1990~2000年的奋斗目标。为不断满足广大妇女和儿童对卫生保健服务的需求,适应计划生育基本国策服务的需要,实现2000年的各项奋斗目标,迫切要求我们尽快建立一支整体素质好,具有相当服务能力的各级妇幼卫生专业队伍,以便为广大妇女儿童提供高质量的妇幼保健服务,这是一项艰巨的任务。

我国与联合国儿童基金会、联合国人口基金共同合作,世界卫生组织参与执行的《加强中国基层妇幼卫生/计划生育服务》合作项目,覆盖了305个老少边穷县的1.2亿人口。该项目的实施,已明显地改善了这些贫困地区的妇幼卫生/计划生育服务能力,为总目标的实现和实施《中华人民共和国母婴保健法》打下了坚实的基础。项目坚持以培训为先导,从提高基层妇幼卫生人员的业务素质和服务质量的目标出发,本着“救命知识先学”的原则,于一九九一年、一九九二年先后开展了两轮项目培训活动。对小儿腹泻防治、婴幼儿急性呼吸道感染管理、母乳喂养、孕产期保健、产后出血的防治和计划生育等知识和技术进行了普及和强化。培训中引进了以问题为中心的参与式培训方法、人际交流与咨询技巧等国外先进的教学方法,提高了培训的效果和质量。培训充分发挥了由五所部属医科大学专家组成的区域专家指导组的作用,采取逐级扩展和横向扩展的方式,加强了省、市(地)、县之间妇幼卫生工作的衔接,促进了县、乡、村三级妇幼卫生工作网的形成、巩固和发展。以上救命知识的培训,不仅在305个项目县全面普及,而且已推广到了全国三分之一的非项目地区。截止一九九三年底,先后培训了约8000名县级以上妇幼卫生专业人员和38万乡村医生,在国内外引起了极大的反响。

在我国政治经济体制改革进一步深化,卫生及医疗保障制度改革势在必行的情况下,为促进妇幼卫生事业积极稳步地发展和项目工作进一步落实,为有效地降低农村孕产妇死亡率和婴儿死亡率,实现项目目标,项目的第三轮培训是在第一、二轮培训以传播知识和培训村级者为重点的基础上,采用临床进修的方式,重点加强乡级妇产科和儿科临床服务能力的培

训,强化乡级卫生人员的实际操作能力,对产科和儿科急重症的抢救能力和对村级的监督指导能力,把培训的重点放在三基训练上,即放在基本知识、基本操作、基本急救的培训上,以切实改善项目地区妇幼卫生服务能力,并充分发挥乡卫生院在基层妇幼卫生工作中的关键性作用。

项目的第三轮培训,共编写了《乡级产科/计划生育临床进修要求、教程和教材》、《乡级儿科临床进修要求、教程和教材》、《社区妇幼卫生与监督指导》、《人际交流与咨询》、《乡级临床进修指南》五本教材。以上教材是由专家们经过充分讨论、预试验、反复修改并参考世界卫生组织的有关教材编写而成。教材强调实际操作技能,理论与实践相结合,力求达到更满意的培训效果,探讨出适合我国国情的妇幼卫生人员岗位培训方法、培训方式和培训教材,为我国妇幼卫生专业队伍和农村妇幼卫生人员专业素质的提高拓展新路。

到一九九五年底,我国将有 20 000 名乡级妇产科和儿科医师完成这一培训教程,结合《中华人民共和国母婴保健法》的实施,这些经过三轮培训的乡村两级妇幼卫生人员,将肩负起法律规范的母婴保健工作,为贫困地区妇女和儿童的健康作出他们的贡献。

在开展第一、第二、第三轮大规模、逐级扩展培训的过程中,为了及时监测和评价培训效果,由上海医科大学抽调人员组成的外部审评组,对项目的培训活动、培训教材、培训方法、培训计划、培训效果及各级师资和学员授课与接受能力,进行了全面的审评。根据审评意见和各方面反映,再次组织专家对培训教材进行修改,力求突破传统的格调,根据农村妇女儿童健康的实际需求,突出适宜技术,强化农村妇幼卫生人员的三基训练,把以问题为中心的参与式教学方法与人际交流/咨询技巧相结合,目的是拓展学员对健康内涵的认识,引导他们建立生物—心理—社会医学服务模式的思路,提高他们开展社区服务及分析社区妇女儿童健康问题的能力。

作为我国农村妇幼卫生岗位培训教材,该书凝结着许多中外专家和基层妇幼卫生人员的心血和劳动,汇聚了大规模培训的宝贵经验,内容丰富而实用,教学方法新颖而深刻,在编写过程中既综合了十五本教材的内容,又避免了不必要的重复,但为了尊重项目培训的历史情况,本书将石家庄项目培训会时形成的培训大纲和第一、第二、第三轮培训计划以及三轮培训的外部审评结果一并编入。该书适用于我国县乡村级妇幼卫生工作者的岗位培训,也是广大农村妇幼卫生人员必须了解和掌握的知识与技能,因此,本书可作为晋升考核的主要参考书。

农村妇幼卫生岗位培训教材的问世,是我国妇幼卫生人才培养中的一件大事,它标志着我国妇幼卫生成人教育结合国情,跟踪并借鉴国外成人

教育的方法与指导思想，已经取得了可喜的成果；也是我国妇幼卫生走向世界的良好开端。健康是一切发展的基础，而妇女和儿童的健康则预示着人类的未来。正当第四届世界妇女大会即将在我国召开的前夕，中国广大的妇幼卫生工作者，以自己的心血和劳动著成此书，将其作为一份珍贵的礼物奉献给大会，以表达我们的诚挚之情。

为了编写此书，北京、上海、同济、西安、白求恩、华西等医科大学妇幼卫生系的老师们付出了巨大的努力，基层广大妇幼卫生工作者也曾提出许多宝贵意见，全国妇幼卫生专家咨询委员会严仁英教授、王曼教授和北京医科大学黄德珉教授直接指导了项目培训工作并指导了本书的编辑工作，在此一并致以衷心的感谢。

由于时间仓促，错误疏漏之处在所难免，请予以批评指正。

王凤兰

一九九五年三月

目 录

第一部分 第三轮培训教材

1. 乡级产科/计划生育临床进修要求、教程和教材 (2)
2. 乡级儿科临床进修要求、教程和教材 (138)
3. 社区妇幼卫生与监督指导 (311)
4. 人际交流与咨询 (334)
5. 乡级临床进修指南 (361)

第二部分 第二轮培训教材

6. 产后出血的防治 (教员用) (384)
7. 产后出血的防治 (乡村医生、接生员用) (404)
8. 计划生育 (417)
9. 母乳喂养 (453)
10. 小儿腹泻防治 (467)
11. 婴幼儿急性呼吸道感染管理 (486)

第三部分 第一轮培训教材

12. 孕产期保健 (520)
- (余略)

第四部分 一九九四冬季强化培训教材

13. 新生儿破伤风的免疫预防 (542)
 14. 新法接生 (550)
 15. 计划生育 (556)
 16. 小儿腹泻病例管理 (560)
-

第一部分

第三轮培训教材

乡级产科/计划生育临床进修

要求、教程和教材

使用说明	(4)	四、子宫破裂的定义	(60)
乡级产科/计划生育临床进修要求	(5)	五、子宫破裂的原因及预防	(60)
孕产期保健及高危管理	(10)	六、子宫破裂的临床表现及	
课程表	(10)	诊断	(61)
问卷	(11)	七、子宫破裂的处理原则	(61)
培训方法提示	(11)	附：催产素在产科的正确应用	(62)
一、孕产期保健的意义	(11)	产后出血防治	(66)
二、孕产期危险因素及高危孕		课程表	(66)
产妇	(12)	问卷	(66)
三、高危管理的意义	(14)	培训方法提示	(66)
四、孕期保健的主要内容	(16)	一、产后出血的定义	(67)
五、筛查高危孕妇的适宜技术	(17)	二、产后出血量测量方法	(67)
六、妊娠各期保健要求及监护		三、识别可能发生产后出血的	
内容归纳表	(23)	危险因素	(68)
正常分娩	(26)	四、产后出血的原因和临床诊	
课程表	(26)	断要点	(69)
问卷	(26)	五、产后出血的预防	(71)
培训方法提示	(27)	六、产后出血的处理	(73)
一、决定分娩的三因素	(28)	产科失血性休克	(76)
二、枕先露的分娩机转	(34)	课程表	(76)
三、安全分娩——分娩的临床		问卷	(76)
经过和处理	(36)	培训方法提示	(76)
四、产程图的应用	(44)	一、产科失血性休克的临床	
异常分娩及子宫破裂防治	(47)	表现与诊断要点	(77)
课程表	(47)	二、失血性休克的监护指标	
问卷	(47)		(78)
培训方法提示	(48)	三、产科失血性休克的处理	
一、产力异常	(49)		(80)
二、产道异常	(51)	妊娠高血压综合征防治	(82)
三、胎儿异常	(55)	课程表	(82)

问卷	(82)	五、静脉切开术	(96)
培训方法提示	(82)	计划生育	(97)
一、妊高征的临床特点及分类	(83)	课程表	(97)
二、妊高征的并发症和对母婴的危害	(84)	问卷	(97)
三、妊高征的早期识别和诊断	(84)	培训方法提示	(99)
四、妊高征的预防	(85)	一、计划生育技术服务质量管理	(99)
五、妊高征的治疗	(85)	二、节育方法的咨询与选择	(101)
产科适宜技术	(88)	三、宫内节育器	(108)
课程表	(88)	四、女性绝育术（腹式输卵管结扎术）	(119)
问卷	(88)	附录一 适宜技术操作评估表	(129)
培训方法提示	(88)	附录二 乡级产科/计划生育临床进修评估问卷	(135)
一、人工剥离胎盘术	(89)	学员自我评估问卷	(135)
二、胎头吸引术	(90)	评估问卷（教师用）	(136)
三、臀位助产术	(92)		
四、会阴切开缝合术	(94)		

使用说明

本部分作为乡级产科/计划生育临床进修教材,供教师 and 学员使用。为达到降低孕产妇死亡率的目的,本部分教材的重点在于孕产期保健,高危孕产妇筛查、识别及高危管理,正确处理正常分娩,异常分娩的识别、诊断和处理,产后出血防治,产科失血性休克的抢救,子宫破裂防治,催产素在产科的正确应用,妊娠高血压综合征防治和产科适宜技术。计划生育部分重点介绍各种节育方法的特点及其选择、宫内节育器的应用及女性绝育术。教材中突出防治结合及临床与保健的结合。

培训采用以问题为基础的参与式教学方法,组织小组讨论、病例分析、课堂提问;安排小讲课,讲解难点和重点;注重示教和实习;加强临床进修实践;充分利用辅助教具,如挂图、模型、幻灯、投影仪及录像带等。

为了能很好地完成教学的全过程,本部分包括详细的课程表、讨论问题、培训问卷及评估表等。

在培训中,教师和学员可参考本书“孕产期保健”和“产后出血防治”部分、全国医学院校统一教材《妇产科学》(郑怀美主编)、《实用妇女保健手册》(王凤兰主编)、《妇女保健学》(华嘉增主编)等参考书。

乡级产科/计划生育临床进修要求

《加强中国基层妇幼卫生/计划生育》项目的重要目标之一，是降低孕产妇死亡率。为了达到此目的，加强对乡卫生院妇产科临床医生的专业培训，提高产科质量，做到安全分娩，改善孕产妇系统管理中产时保健这一重要环节，明确乡卫生院作为一级转诊单位的职责是非常必要的。根据全国孕产妇死亡监测资料和项目县的实际情况，孕产妇死于产时和产后者，占全部孕产妇死亡的84.1%，在主要死因中产后出血居首位。因此，本次产科临床进修的重点是：安全分娩，如正确观察和处理产程；早期识别和正确处理异常分娩；产后出血的防治、计划生育等及有关适宜技术。由于中心乡、重点乡卫生院和普通乡卫生院的条件、设备、任务不同，以及乡级妇产科技术水平的差异，所以进修要求也有所区别。

总体目的

1. 乡卫生院妇产科医生通过产科临床进修应达到以下目的：
 - (1) 提高科学接生安全分娩的质量和运用适宜技术的能力。
 - (2) 提高对异常分娩的早期识别和处理能力。
 - (3) 提高对产后出血的预防、急救和处理水平。
 - (4) 提高对早期识别妊娠高血压综合征及紧急处理的能力。
 - (5) 加强高危妊娠管理水平和提高识别高危妊娠能力，并能及时转诊。
 - (6) 掌握新生儿窒息的预防、复苏和运用适宜技术的能力。
 - (7) 提高对村级孕产期保健的监督和指导能力。
 - (8) 提高计划生育技术服务水平。
2. 中心乡和重点乡卫生院妇产科医生除达到以上目的外，还应达到：
 - (1) 提高早期识别出血性休克和急救的能力。
 - (2) 提高紧急处理妊高征，特别是重度妊高征的能力。
 - (3) 掌握子宫下段剖宫产术的适应症，学习手术规范操作。
 - (4) 掌握和提高对计划生育手术并发症的识别和处理能力。

进修时间安排

计划生育（包括门诊）2周
 产科门诊2周

待产室病房 4 周

产房 4 周

具体要求

普通乡卫生院妇产科医生

1. 孕产妇的系统管理

- (1) 熟悉孕产妇系统管理的方法和内容。
- (2) 掌握高危妊娠的识别、转化及转诊的要点和方法。
- (3) 熟悉破伤风类毒素的预防注射。

操作和实践要求：

- (1) 管理五个以上高危孕产妇。
- (2) 练习产科四步触诊和正确测量骨盆。

2. 正常分娩

- (1) 掌握正常分娩的三个因素及相互关系。
- (2) 熟悉分娩机转及临床过程。
- (3) 正确使用产程图。
- (4) 掌握三个产程的观察和处理。
- (5) 学习会阴切开或撕裂伤的缝合技术。

操作和实践要求：

- (1) 每个学员肛查 10 次以上、阴道检查 5 次以上。
- (2) 每个学员描记产程图 20 次以上。
- (3) 每个学员接正常产 20 次以上。
- (4) 操作 5 次会阴侧切缝合术及/或会阴撕伤缝合术。

3. 异常分娩

- (1) 掌握产力异常，重点是宫缩乏力的诊断和处理。
- (2) 熟悉产道异常，重点是骨盆狭窄和畸形的诊断及处理原则。
- (3) 熟悉胎位异常中的持续性枕横位及持续性枕后位的诊断和处理。
- (4) 掌握臀位的诊断、处理及孕期管理。
- (5) 熟悉横位的诊断及处理原则。

操作和实践要求：

- (1) 学习上述难产病例的诊断并参与处理。
- (2) 臀位助产的助手。

4. 子宫破裂防治

- (1) 熟悉子宫破裂的原因。
- (2) 掌握子宫破裂的预防及催产素的正确应用。

(3) 熟悉子宫先兆破裂的识别及处理原则。

5. 产后出血防治

(1) 掌握产后出血的定义及出血量的测量方法。

(2) 熟悉产后出血的危险因素。

(3) 掌握产后出血的原因和诊断要点。

(4) 掌握产后出血的预防措施。

(5) 掌握产后出血的处理和适宜技术。

操作和实践要求：

参与进修期间产后出血病例的急救处理。

6. 妊娠高血压综合征防治

(1) 熟悉妊高征的临床特征和危害。

(2) 了解妊高征的预防。

(3) 掌握妊高征的分类和诊断。

(4) 熟悉轻度和中度妊高征的处理。

(5) 了解子痫和先兆子痫的紧急处理方法，熟悉其转诊要求。

操作和实践要求：

参与进修期间妊高征病例的诊断和处理。

7. 新生儿窒息和复苏

(1) 掌握新生儿窒息的预防及诊断。

(2) 掌握新生儿窒息复苏的处理和适宜技术。

操作和实践要求：

参与产房进修期间新生儿窒息的复苏和急救。

8. 节育方法的选择与咨询

(1) 掌握宫内节育器、短效口服避孕药、外用避孕膜（膏、片）及皮下埋植避孕等常用节育方法的避孕原理，选择原则及使用方法。

(2) 运用人际交流技巧，帮助育龄夫妇选择最适宜的避孕方法。

(3) 提高指导村级对各种节育方法的咨询能力。

操作和实践要求：

(1) 掌握人际交流技巧和节育方法的咨询指导。

(2) 参与门诊要求提供节育方法的所有病例的咨询与指导。

9. 宫内节育器手术及并发症防治

(1) 掌握宫内节育器取（换）器技巧。

(2) 提高筛查高危放（取）节育器的识别能力。

(3) 掌握高危放（取）节育器的手术要点。

(4) 提高放（取）节育器并发症诊断和防治水平。

- (5) 提高放置节育器随访能力。
- (6) 提高计划生育手术前、后咨询、指导水平。

操作和实践要求:

(1) 每位学员放置 T 铜 220 宫内节育器模型操作多次, 实际放置 T 铜 220 宫内节育器 3~5 人次。

(2) 每位学员取出各种类型宫内节育器模型操作多次, 实际取出节育器 2~3 人次。

(3) 参与进修期间所有高危放、取节育器手术的处理。

(4) 掌握宫内节育器嵌顿和取器困难的原因、临床表现、诊断步骤、轻症的处理、重症的识别及转诊时机。

中心乡和重点乡卫生院产科医生

中心乡和重点乡卫生院产科医生临床进修除达到以上要求外, 还要求:

1. 产科失血性休克

(1) 熟悉失血性休克的临床表现, 掌握诊断要点。

(2) 熟悉失血性休克的处理原则和急救方法。

(3) 了解失血性休克的监护指标。

2. 妊娠高血压综合征

掌握先兆子痫、子痫的紧急处理和转诊注意事项。

3. 子宫下段剖宫产术

(1) 熟悉子宫下段剖宫产的适应症, 术前准备和术后处理。

(2) 有手术基础的产科医生通过录像、见习或实际操作学习规范的手术操作方法。

(3) 没有手术基础的产科医生, 本次进修不要求掌握和操作子宫下段剖宫产术。

4. 女性输卵管结扎术

(1) 掌握输卵管结扎术的适应症、禁忌症。

(2) 手术时机, 术前准备及手术常规。

(3) 熟悉提取输卵管的方法及术中注意事项。

(4) 熟悉术后护理、失败原因的分析及预防。

(5) 熟悉输卵管结扎手术并发症与失败的原因及预防。

(6) 掌握输卵管结扎术术前、后的咨询指导。

操作和实践要求:

学员每人实际操作经腹壁输卵管结扎 1~2 人次 (包括做助手)。

理论课程安排

内 容	时间 (天)
孕产期保健和高危管理	1
正常分娩	1
异常分娩	1/2
子宫破裂防治	1/2
产后出血防治	1/2
产科失血性休克	1/2
妊娠高血压综合征防治	1/2
产科适宜技术	1/2
计划生育	1
合计	6