

# 基层母婴保健基本临床实践指南

主编 陈瑞华 边巴卓玛



西藏人民出版社

# 基层母婴保健基本临床实践指南

主编 陈瑞华 边巴卓玛

西藏人民出版社

图书在版编目（CIP）数据

基层母婴保健基本临床实践指南/陈瑞华，边巴卓玛编.-拉萨：

西藏人民出版社，2007.6

ISBN 978-7-223-02185-2

I. 基… II. ①陈… ②边… III. ①妊娠期-妇幼保健-  
指南②产褥期-妇幼保健-指南③婴幼儿-妇幼保健-  
指南 IV.R715.3-62 R174-62

中国版本图书馆CIP数据核字（2007）第054055号

---

基层母婴保健基本临床实践指南

---

主 编 陈瑞华 边巴卓玛

责任编辑 杨芳萍

封面设计 丹增朗杰

出版发行 西藏人民出版社（拉萨市林廓北路20号）

印 刷 拉萨福明印刷有限责任公司

开 本 787mm×1092mm 1/16

印 张 16.375

字 数 310千

版 次 2007年6月第1版

印 次 2007年6月第1次印刷

印 数 01-1, 000

书 号 ISBN978-7-223-02185-2

定 价 28.00元

---

版权所有 翻印必究

顾 问：呼和 艾莉森·摩根 简·爱伦 艾琳诺·苏利文 凯斯·巴克  
主 编：陈瑞华 边巴卓玛  
副 主 编：卓 勇 周晓红 韩攸倩  
参与人员：次 白 李莎白 索 朗 拉 布 王贵贤 格 列 王健鹏  
洛 桑 胡世云 王小丽 鲜恩英 扎西仁青

西藏自治区卫生厅基层卫生与妇幼保健处 拉萨市卫生局  
西藏大学医学院 西藏卫生支持项目（澳大利亚国际开发署）主持

## 前　　言

《基层母婴保健基本临床实践指南》一书是由中-澳西藏卫生支持项目组织，西藏自治区第一人民医院、自治区第二人民医院、拉萨市人民医院、拉萨市妇幼保健院的高级产科医生以及西藏大学医学院的妇产科副教授回顾了国际产科标准后，并且按其标准结合西藏地区的实际情况联合编写而成。

本书收录了基层母婴保健知识和随时可能发生的常见产科急救治疗标准。大多数妊娠不会出现严重情况，但也有可能发生紧急产科状况，因此各医院的医生们必须了解应该做些什么，同时对可能发生的紧急状况要随时做好准备。

本书是按照国际标准编写的。所谓“国际标准”，就是通过世界各地的实例调查后制定的标准。因为产科存在着许多不同的治疗方法，也就意味着多数妇女可能得不到最佳的治疗。本书的标准就是基于来自包括中国在内的35个国家的调查结果后，给医生提供的目前存在的最新的治疗标准。

这本书编写的目的就是为了让所有关心妊娠及分娩期妇女保健和新生儿保健的人们使用。“基层母婴保健”指的是常见产科急症的治疗，并没有包括如何处理例如剖宫产的标准或者其他手术产科。这本书也可以用于乡、县级和更大规模的医院使用，指导医生和助产士处理初级的妊娠及分娩期并发症。

本书在编写、出版、发行过程中，得到了中-澳西藏卫生支持项目办公室、西藏自治区卫生厅、西藏大学医学院与西藏大学附属医院的各级领导的大力支持，也得到了西藏人民出版社的大力支持。北京医科大学妇幼保健中心赵更力教授为本书审稿，在此一并表示衷心感谢！

本书中的内容与编排难免有不妥之处，殷切希望广大同行批评指正。

编　　者

2006年10月于拉萨

# 目 录

## 第一篇 基本母婴保健知识

第一章 优质的孕期保健.....	(1)
第一节 给课程设置期望值.....	(1)
第二节 良好的产科服务原则.....	(3)
第三节 妊娠的症状和体征.....	(14)
第四节 医务工作者的倾听技巧.....	(17)
第五节 第一次产前检查(产前保健).....	(23)
第六节 妊娠早期出血性疾病.....	(27)
第七节 早期妊娠时何时转诊、会诊.....	(33)
第八节 妊娠晚期阴道出血性疾病.....	(35)
第九节 胎膜早破.....	(42)
第十节 妊娠期高血压疾病.....	(45)
第十一节 孕晚期保健(晚期妊娠检查).....	(51)
第十二节 妊娠合并性传播疾病.....	(55)
第十三节 优质的产前保健计划.....	(58)
第二章 优质的分娩期护理.....	(63)
第一节 分娩生理、正常分娩机转.....	(63)
第二节 孕妇分娩时想从医务人员那里得到什么? .....	(69)
第三节 产房的准备.....	(73)
第四节 产程观察.....	(77)
第五节 分娩期阴道检查.....	(83)
第六节 产程图.....	(86)
第七节 正常分娩的处理.....	(91)
第八节 积极处理第三产程.....	(95)
第九节 会阴裂伤(侧切)修补术、宫颈裂伤缝合术.....	(97)

第十节	产后出血的处理	( 105 )
第十一节	手取胎盘	( 112 )
第十二节	手取胎盘、双手按摩子宫、主动脉压迫止血	( 118 )
第十三节	子痫的处理	( 120 )
第十四节	双胎妊娠	( 123 )
第十五节	臀位	( 126 )
第十六节	脐带脱垂	( 132 )
第十七节	急诊准备就绪	( 134 )
<b>第三章</b>	<b>优质的产褥期保健</b>	( 137 )
第一节	准备新生儿护理急救台	( 137 )
第二节	新生儿APGAR评分	( 139 )
第三节	新生儿复苏	( 141 )
第四节	新生儿女后问题的立即管理	( 146 )
第五节	母乳喂养	( 150 )
第六节	新生儿检查	( 154 )
第七节	新生儿免疫接种	( 157 )
第八节	产后访视	( 159 )
第九节	产后新生儿随访	( 163 )
第十节	新生儿优质保健计划	( 168 )
第十一节	产后感染	( 172 )
第十二节	生殖道瘘、产后高血压的处理	( 175 )
第十三节	计划生育咨询	( 177 )
第十四节	保护医务人员避免艾滋病病毒感染以及其他由血液传染 的病毒感染	( 182 )
第十五节	产科急诊病人的评估	( 188 )
第十六节	基本产科服务设备与药品	( 194 )

## 第二篇 产科临床指南

<b>第一章</b>	<b>产科急救知识</b>	( 195 )
第一节	产科急诊准备就绪的临床指南	( 195 )
第二节	产科急诊病人评估的临床指南	( 197 )
第三节	子痫处理的临床指南	( 200 )
第四节	处理休克的临床指南	( 202 )

<b>第二章 产前保健</b>	( 204 )
第一节 产前检查的临床指南	( 204 )
第二节 妊娠早期出血性疾病的临床指南	( 205 )
第三节 临床紧急转诊准备的临床指南	( 207 )
第四节 流产临床的临床指南	( 207 )
第五节 宫外孕(异位妊娠)临床处理的临床指南	( 209 )
第六节 葡萄胎处理的临床指南	( 209 )
第七节 妊娠期高血压疾病的临床指南	( 210 )
第八节 膝部反射检查的临床指南	( 211 )
第九节 胎膜早破的临床指南	( 211 )
第十节 妊娠晚期流血的临床指南	( 212 )
<b>第三章 分娩期护理</b>	( 214 )
第一节 分娩期基础检查的临床指南	( 214 )
第二节 分娩期阴道检查的临床指南	( 215 )
第三节 正常阴道分娩的临床指南	( 215 )
第四节 积极处理第三产程的临床指南	( 217 )
第五节 产后出血的临床指南	( 217 )
第六节 产褥感染的临床指南	( 218 )
第七节 手取胎盘的临床指南	( 219 )
第八节 会阴裂伤缝合的临床指南	( 220 )
第九节 宫颈裂伤缝合的临床指南	( 221 )
第十节 脐带脱垂的临床指南	( 222 )
第十一节 臀位分娩的临床指南	( 223 )
第十二节 双胎阴道分娩助产的临床指南	( 225 )
第十三节 肩难产处理的临床指南	( 226 )
第十四节 子宫收缩剂用量及注意事项的临床指南	( 227 )
第十五节 产程图的临床指南	( 227 )
<b>第四章 产褥期保健</b>	( 229 )
第一节 新生儿复苏的临床指南	( 229 )
第二节 新生儿出生后问题的立即管理的临床指南	( 230 )
第三节 生后1小时内新生儿护理的临床指南	( 232 )
第四节 新生儿临床检查的临床指南	( 233 )

第五节	新生儿眼部护理的临床指南	( 235 )
第六节	新生儿VitK <sub>1</sub> 使用的临床指南	( 236 )
第七节	脐部护理的临床指南	( 237 )
第八节	产后2小时内母体观察的临床指南	( 238 )
第九节	计划生育的临床指南	( 239 )
第十节	新生儿产后随访的临床指南	( 240 )
<b>第五章 产科保健</b>		( 242 )
第一节	基本母婴保健中抗生素用量的临床指南	( 242 )
第二节	基本母婴保健中硫酸镁配制剂量的临床指南	( 242 )
第三节	血液传染病院内预防的临床指南	( 243 )
第四节	门诊病历的临床指南	( 244 )
第五节	产科无菌操作的临床指南	( 245 )
第六节	孕期用药的临床指南	( 246 )
第七节	哺乳期用药的临床指南	( 247 )
第八节	孕产妇保健卡的临床指南	( 248 )

# 第一篇 基本母婴保健知识

## 第一章 优质的孕期保健

### 第一节 给课程设置期望值

#### 教学目标

- ▶能够列出对课程内容、教师和学员彼此的期望值

#### 关键内容

- ▶学员的期望与所授内容一致时说明课程设置是最好的
- ▶当学生们对这些期望值取得一致意见时，我们对培训课程有一套“规则”（如，学生们将及时到场、教师们会备好课、内容对我的实践操作有用）
- ▶这些“课程规则”可以在上课期间评论，学生和老师们按照“课程规则”去做检查如果每个人满意，说明课程的期望值达到了。

#### 教学模式

- ▶简短介绍（30分钟）
- ▶小组任务 期望值描述（15分钟）
- ▶反馈和对“规则”取得一致意见（20分钟）

#### 所需材料

- ▶大张纸（足够给每个小组一张，和一个原件）
- ▶标记笔

#### 一、教学过程

1. 先从讨论每个人对培训的期望开始。这样做的方法是共享对课程内容、教师和每个学员对老师的期望值。
2. 将学生们分成几个小组，每个小组3~4人。
3. 给予以下指导：

- (1) 给你一张由三部分内容组成的纸，由你的小组完成。
  - (2) 第一部分是课程的期望。在这一部分，写出你想学到的东西——尽可能详细的描述——如“我想学分娩后的怎样止血”。
  - (3) 第二部分是你对老师的期望。如“我期望该老师能听取我的问题，而且不生气”。
  - (4) 第三部分是对你自己和其他学生的期望。如“我期望每个学生及时到场”或“我期望其他学生在我提问的时候不要打断我”。
4. 每个小组一张已经分为三个部分的纸——对课程的期望、对老师的期望和对自己和其他学生的期望，给他们 15 分钟时间填写。
5. 他们填写的时候，检查一下每个小组是否知道他们应该做的事情，如果有学生不知道怎么写，给他们一些提示。
6. 每个人在每个部分写出几个观点以后，让人们反馈他们所写的观点。将这些观点总结在一张纸上，然后回顾每个人所说的。
7. 每个小组报告上来以后，检查学习重点。
  8. 感谢大家，并告诉大家这些期望将在上课期间评论。
  9. 在大纸上要写什么？

我对课程的期望是什么？

我对老师的期望是什么？

我对自己和其他学生的期望是什么？

## 第二节 良好的产科服务原则

### 教学目标

- ▶什么是 COPE ( 以服务对象为中心的，服务人员提供有效的服务)
- ▶高质量的母婴保健服务的内容
- ▶好的服务原则

### 关键内容

- ▶尊重妇女的权力，满足服务人员为提供服务所需的需求，是良好的产科服务的基础。

### 教学形式方法

- ▶小讲座 概述（20分钟）
- ▶角色扮演看病（交流及隐私）（15分钟）
- ▶小组讨论（患者的权力）（20分钟）
- ▶总结所学重点内容（15分钟）

### 所需材料

- ▶分发印刷品
- ▶假定病例
- ▶讨论问题提纲

### 教学过程

- ▶介绍以服务对象为中心的服务
- ▶解释什么是患者的权利，如何发现问题找到解决的方法。
- ▶通过角色扮演来了解什么是患者的隐私权，如何保护。
- ▶用小组讨论的方法进一步了解患者的权利和医务人员的需求：信息权利、选择安全服务的权力、被尊敬、舒适及表达意见的权力（每组不同的题目，讨论后由代表讲解）。
- ▶总结重点、结束课程

### 参考资料

COPE 母亲健康服务 Engender Health  
孕期、分娩、产后和新生儿保健——WHO 2003

## **一、什么是高质量的母婴基本保健服务？**

以患者（服务对象）为中心的医务人员有效的服务通过两个假设来了解：

1. 受保健服务的孕产妇不是被动的等待被专家看病的患者，而是自主健康服务的消费者，或者依赖人，孕产妇有权对自己的保健服务做选择，并应享受高质量的保健服务。

2. 卫生服务人员愿意做好孕产妇的工作，但是没有好的行政支持和基本资源，工作人员不可能为那些本应得到最好服务的孕产妇提供最好的服务。

以患者为中心的，医务人员有效的服务，它是建立在接受服务者的七个权利和服务人员的三个需求上的。如果权利和需求满足的越多就能提供越好的服务。

## **二、什么是孕产妇的权力？**

1. 有权得到所需的信息。
2. 知情选择权并在其基础上做出接受服务的选择。
3. 患者有权享受高质量的服务，使用产科急救服务设施。
4. 安全的服务，包括预防感染，得到适当的咨询服务。
5. 享受个人隐私和保密权。
6. 个人尊严，舒适及表达个人意见的权利。
7. 得到持续性服务。

## **三、关注工作人员的特殊需求，以便提供优质服务**

### **1. 可依赖的管理和协助性的指导：**

- 受到尊敬
- 个人尊严
- 自由表达意见
- 好的工作环境

### **2. 信息、培训和发展：**

- 适时得到信息
- 根据需要得到培训
- 发展和保持所需的特殊技术水平

### **3. 物品、器械和基础结构设施：**

- 功能良好的器械
- 足够的物品和药品
- 相应基础结构设施来提供正确完整的服务

高质量的母婴基本保健服务可以使服务人员最大限度的利用现有的资源，使他

们能够发现问题并找到解决问题的方法。

#### 四、什么是高质量的服务？

是服务人员或孕妇及其家属所期望得到的服务，是满足妇女的需求和能使服务人员更有效地提供服务，质量的提高是持续性工作，不可能利用一次会议或培训来解决。

#### 五、什么是好的服务原则？

##### 1. 交流：与孕妇及其同伴交流，满足孕产妇的权利：

- 让孕产妇及家属感到受欢迎
- 没有偏见、友好、尊敬
- 简洁用语
- 鼓励提问
- 耐心倾听
- 让妇女了解可以选择的内容

— 进行任何操作时，一定先征得孕产妇的同意，并一边操作一边解释确认孕产妇是否理解了什么是紧急情况、治疗方案、随诊时间等。通过让孕产妇和她的家人解释来确定孕产妇是否掌握了关键内容。

##### 2. 工作场所和处理程序：

- 明确服务时间，医务人员排班表、按时到位
- 物品到位，干净，齐全，功能良好
- 清洁，整齐
- 废物处理到位
- 接班手续记录齐全
- 按照国际惯例：不能免费分发廉价医疗用品、产品（婴儿奶粉），保持无烟环境。

#### 六、标准服务模式（一次标准接诊）：

##### 1. 初步询问

- 如果急诊，按急诊处理
- 如果分娩，产科病房（产房）
- 没有急诊和分娩，候诊厅等待
- 新生儿、小婴儿，尽快处理

##### 2. 每次常规检查的开始步骤：

- 问候妇女，让她坐下

- 询问名字
  - 介绍自己
  - 为什么来？（主述）
  - 希望同伴在身边吗？
3. 接诊时：
- 解释所有步骤
  - 在检查前征得同意
  - 自始至终让妇女知情，同她讨论发现的问题
  - 在检查和讨论中始终确保保密性
4. 接诊结束时：
- 询问妇女还有什么其他问题
  - 向她概括说明最重要的信息
  - 如需要复诊，鼓励她复诊

## 七、自我评估法

目的：

提高服务质量，为服务人员提供一个机会，让自己推后几步，观看所提供的服务，站在服务对象的位置来考虑所提供的服务。

1. 服务对象关于信息的权利：

孕产妇有权利适时得到准确、可以理解的信息，通过咨询，教育性活动和可以在医疗机构得到阅读材料。

（1）你们的医院是否在医院入口和内部放置很显眼的藏汉文标记？标明：位置、费用、相关服务的时间？

（2）是否所有的服务人员都提供关于你们医院的服务：

- 提供哪些服务
- 在哪里、何时可以得到各项服务
- 每项服务是多少费用
- 哪些服务可以通过转诊到其它医院得到服务？这些医院分布在哪里？如何到达那里？

（3）是否所有的服务人员都会讲地方语言？或有配备的翻译：

你们单位是否有地方语言的健康教育和其它相关材料，例如：小册子、录像带和幻灯片（提供各种信息如围产期保健、新生儿保健等）。

（4）你们单位是否通过健康讲座，下乡活动提供关于一般保健、围产期保健、新生儿保健等信息。

（5）是否医务人员都鼓励下列人员（可能是高危妊娠的服务对象）到医院分娩：

- 17岁以下孕妇
- 生过3个以上孩子的孕妇
- 曾做过剖宫产的孕妇
- 有慢性疾病例如：心脏病、糖尿病等

(6) 患有生殖器感染和性病的服务对象，包括艾滋病，是否能接受关于如何自我保健的咨询，如何通知孕妇的配偶接受治疗，如何预防再传染给配偶及婴儿。

(7) 服务人员是否与孕产妇讨论有关不利健康的话题。例如：

- 营养不良，或产前产后的膳食禁忌
- 认为产后出血可以清洁身体
- 不给新生儿喂初乳

(8) 服务人员是否为孕产妇提供关于如何自我保健，例如：营养、常规腹部及会阴护理、产后计划生育、新生儿营养、脐带护理和计划免疫。

(9) 服务人员是否为孕产妇提供关于母乳喂养的重要性（初乳、对新生儿的重要性、乳房保健、产后立即母乳喂养）的咨询。

存在的问题：

- 1.原因
- 2.如何改进？
- 3.谁来改进？
- 4.什么时间改进？

2. 使用服务设施的权利

(1) 你们的医院是否在医院入口和内部放置很显眼的藏文标记，标明：位置、费用、相关服务的时间？

(2) 是否所有人员都能使用下列服务：

- 孕产妇保健（产前、分娩、产后、新生儿）
- 流产后服务
- 儿科服务
- 计划生育
- 妇科（宫颈癌普查，生殖瘘修补）
- 不孕症
- 内科（男性、女性）
- 泌尿生殖器感染/性传播性疾病（包括艾滋病）
- 临床检验
- 药房

### - 放射线检查

(3) 孕产妇及她们的家人是否可以很容易迅速地从医院入口进入急诊室，急诊室每周工作 7 天，每天 24 小时。

(4) 是否每位孕产妇都可以用自己的语言或利用翻译来接受服务。

(5) 是否有关于保证所有非急诊孕产妇，没有钱接受服务的人员都能得到她们所需的相应服务的政策。

(6) 是否所有合并症/并发症的孕产妇都能得到及时地服务，无论她们是否有能力交付服务费用、药费及检查费。

(7) 是否你们医院的孕产妇都能得到围产保健及相关的服务，无论她们的年龄，是否结婚，生育状况，正常或残疾，或任何社会、民族背景。

(8) 是否工作人员尽力减少提供服务的障碍（例如要求孕产妇的家属允许，方能提供服务、只能在医院接受产前检查，医院有其病例记录，自带物品及药物）。

(9) 你们单位能否 24 小时提供检验，药房，放射线检查服务？

(10) 是否工作人员了解地方关于妊娠分娩的风俗习惯，你们单位是如何对待这些习惯？

#### 存在的问题：

1. 原因
2. 如何改进？
3. 谁来改进？
4. 什么时间改进？

### 3. 知情选择权

服务对象有权利得到有关信息和支持，来作出对自己保健服务的选择，服务提供者要尊重她们的选择。

(1) 医务人员是否提供相关信息，咨询和帮助她们在了解真实情况后做出选择。

(2) 当孕产妇作出决定时，医务人员支持她们吗？

(3) 当病情需要时，医务人员是否会根据需要在实施任何非急诊处置前取得孕产妇签字的同意书？

(4) 医务人员是否会为艾滋病感染者提供关于如何预防传染给新生儿的咨询？

#### 存在的问题：

- 1.原因
- 2.如何改进？
- 3.谁来改进？
- 4.什么时间改进？