

妇科常见疾病围手术期的 护理指引

主编 王静 陆宇霞



第二军医大学

妇科常见疾病围手术期 的护理指引

主 编 王 静 陆宇霞



第二军医大学出版社
Second Military Medical University Press

内 容 简 介

全书分为3个章节,第一章介绍了妇科常见疾病围手术期的护理理念、护理进展、社会文化、健康宣教、心理护理、饮食护理、体位护理、围手术期的准备;第二章介绍了妇科常见手术方式的围手术期护理,涵盖了妇科新技术、新手术的护理;第三章采用案例的形式进行生动的分析、解释,内容具体使用,突出护理问题和护理要点。旨在帮助从事妇科临床护理中的护理人员进一步做好妇科围手术期的护理,培养其观察、思考、解决问题的实际能力。

本书特色在于注重理论联系实际,按照临床护理思维方式力求易懂,具有可操作性和指导性。适合妇产科护士、护生参阅。

图书在版编目(CIP)数据

妇科常见疾病围手术期的护理指引/王静,陆宇霞主编. —上海:第二军医大学出版社,2016. 11

ISBN 978-7-5481-1290-7

I. ①妇… II. ①王…②陆… III. ①妇科外科手术—围手术期—护理 IV. ①R473.71

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 289969 号

出 版 人 陆小新

责任编辑 崔雪娟 单晓巍

妇科常见疾病围手术期的护理指引

主 编 王 静 陆宇霞

第二军医大学出版社出版发行

上海市翔殷路 800 号 邮政编码: 200433

发行科电话/传真: 021-65493093

<http://www.smmup.cn>

全国各地新华书店经销

江苏句容排印厂印刷

开本: 850×1168 1/32 印张: 6.125 字数: 13.6 万字

2016 年 11 月第 1 版 2016 年 11 月第 1 次印刷

ISBN 978-7-5481-1290-7/R·2009

定价: 20.00 元

编委名单

主 编 王 静 陆宇霞

副主编 方莉娜 唐丽春 杨亚平
范志敏

编 委 (按姓氏音序排列)

安凌燕 范志敏 方莉娜

孔贝妮 陆孙洁 陆宇霞

舒 卿 唐丽春 王 静

王剑琼 忻 红 徐 静

杨亚平 郁青青 朱忆颖

目 录



►.....第一章	总论	●
第一节	妇科常见疾病围手术期的心理护理	1
第二节	妇科常见疾病围手术期的饮食护理	9
第三节	妇科常见疾病围手术期的体位护理	15
第四节	妇科常见疾病围手术期的准备	17
第五节	妇科常见手术麻醉后的护理	21
►.....第二章	妇科常见手术围手术期护理	●
第一节	妇科小手术围手术期的护理	25
第二节	外阴手术围手术期的护理	26
第三节	宫颈手术围手术期的护理	29
第四节	经阴道手术围手术期的护理	31
第五节	宫腔镜手术围手术期的护理	32
第六节	腹腔镜手术围手术期的护理	36
第七节	腹部手术围手术期护理	42
►.....第三章	妇科常见疾病手术案例护理	●
第一节	子宫肌瘤围手术期的护理	47
第二节	子宫肉瘤围手术期的护理	55
第三节	卵巢肿瘤围手术期的护理	66
第四节	宫颈癌围手术期的护理	77



第五节	子宫内膜癌围手术期的护理·····	86
第六节	外阴癌围手术期的护理·····	93
第七节	功能失调性子宫出血围手术期的护理·····	100
第八节	多囊卵巢综合征围手术期的护理·····	106
第九节	子宫内膜异位症围手术期的护理·····	113
第十节	子宫腺肌病围手术期的护理·····	119
第十一节	输卵管积液围手术期的护理·····	127
第十二节	压力性尿失禁围手术期的护理·····	135
第十三节	子宫脱垂围手术期的护理·····	140
第十四节	阴道壁膨出围手术期的护理·····	148
第十五节	葡萄胎围手术期的护理·····	154
第十六节	宫颈上皮内瘤变围手术期的护理·····	160
第十七节	宫颈息肉围手术期的护理·····	167
第十八节	黄体破裂围手术期的护理·····	173
第十九节	异位妊娠围手术期的护理·····	179

第一节 妇科常见疾病围手术期的心理护理

许多女性患者对疾病手术相关知识欠缺,存在各种顾虑,怀疑手术的危险性及手术的疗效,针对患者的疾病做好心理护理,目的在于促进与患者建立信任关系,安抚患者情绪,提供心理支持,促进患者的身心康复。在交流方式在护理过程中通过语言和非语言的,了解患者以往的心理社会健康状况及引发患者心理问题的相关因素,最大限度地维护患者尊严,预防和减轻患者精神心理问题,增进心理舒适度。

一、收集心理社会资料

1. 评估和观察要点

评估患者的病情、意识情况、理解能力和表达能力。

2. 操作要点

1) 收集患者的一般资料:年龄、性别、民族、文化程度、信仰、婚姻状况、职业环境、生活习惯、嗜好等。

2) 收集患者的主观资料:患者对疾病的主观理解和态度,对疾病的应对能力,患者的认知能力、情绪状况及行为能力,社会支持系统及其利用。

3) 收集患者的客观资料:护士通过体检评估患者生理状况,患者的睡眠、饮食及性功能方面有无改变,与心理负担的关系。



4) 记录有关资料。

3. 注意事项

1) 与患者交谈时确立明确的目标,获取有效信息。

2) 沟通时多采用开放式提问,鼓励患者主动叙述,交谈后简单小结,核对或再确认交谈的主要信息。

3) 交谈时与患者保持适度的目光接触。

4) 维护患者的隐私权与知情权。

5) 用通俗语言解释与疾病相关的专业名词。

二、护患沟通

1. 评估和观察要点

1) 患者的意识状态和沟通能力。

2) 患者对沟通的心理需求程度。

2. 操作要点

1) 患者候诊时,提供信息,介绍出诊医师,并利用候诊时间通过电视、录像、宣传栏等,介绍就医须知、宣传疾病防治及保健知识。

2) 入院介绍时,用通俗易懂的语言向患者及家属介绍护士、病房环境和病房制度。

3) 检查治疗过程中,向患者说明检查治疗的目的、检查治疗约定的时间、检查治疗的部位、治疗过程,以及需要患者配合的具体事项。

4) 出院时,向患者及家属交代注意事项及有关锻炼的方法,介绍饮食、用药、复诊时间等。

5) 倾听时,注视对方眼睛,身体微微前倾,适当给予语言回应,必要时可重复患者语言。

6) 适时使用共情技术,尽量感受和理解患者的情绪和感受,并用语言和行为表达对患者情感的理解,表示愿意帮助患者。

7) 陪伴时,对患者要有耐心,使用鼓励性、指导性的话语,

适时使用治疗性抚触。

3. 注意事项

- 1) 言语沟通时,语速缓慢清晰,用词简单易理解,信息告知清晰简短,注意交流时机得当。
- 2) 非言语沟通时,衣着整洁、修饰得当,表情亲切、诚恳。
- 3) 技术操作轻柔、熟练。

三、患者情绪调节

1. 评估和观察要点

- 1) 评估患者面部表情、体态姿势、言语表情等变化,判断情绪特点。
- 2) 通过语言表达方式评估患者的情绪状况。
- 3) 通过测量和观察心率、血压、神经系统、内分泌系统的变化及食欲、睡眠状况等,观察患者的情绪反应。

2. 操作要点

(1) 焦虑情绪的调节

- 1) 应用陪伴技巧及非语言行为传达对患者的关怀(如默默不语、触摸安抚、任其哭泣或诉说)。
- 2) 鼓励患者用语言来表达感受、感觉。
- 3) 提供能使患者转移注意力的活动以降低紧张程度。
- 4) 协助患者对即将发生的事件做出符合现实的描述。
- 5) 提供有关疾病诊断、治疗及预后的实际信息。
- 6) 指导使用放松方法减轻焦虑。
- 7) 帮助患者获得有力的社会支持,适时鼓励家属陪伴患者。
- 8) 遵医嘱适当地给予药物以减轻焦虑。

(2) 抑郁情绪的调节

- 1) 帮助患者制定能够获得快乐或树立信心的短期活动计划。
- 2) 鼓励患者放弃悲观和自我责备的想法。



- 3) 向患者保证在其痛苦时护士会随时给予支持。
- 4) 帮助患者寻求社会支持。
- 5) 在患者能耐受的情况下鼓励患者多与人交往。
- 6) 病情严重的患者考虑使用药物调节。
- 7) 评估有无自杀的可能,需要时进行严密的看护。

(3) 恐惧情绪的调节

- 1) 对可能产生恐惧的原因进行评估。
- 2) 采取有效措施减少或消除引起恐惧的有关因素。
- 3) 去除有威胁性的刺激,避免突然的和可能引起疼痛的刺激。
- 4) 鼓励患者表达自己的感觉。
- 5) 对可能发生的情境进行预测,环境有变化尽可能提前通知患者。
- 6) 向患者解释治疗、检查的程序,包括在过程中可能体验到的各种感受。
- 7) 要求家属或其他亲人陪伴患者。
- 8) 陪伴患者直到恐惧消失,倾听患者述说或保持安静。
- 9) 介绍一些能增加舒适和松弛的方法(如读书、听音乐、呼吸练习等)。

(4) 愤怒情绪的调节

- 1) 与患者建立良好的信任关系。
- 2) 根据患者认知和生理功能来确定表达愤怒的适当行为。
- 3) 鼓励患者当感到压力增加时寻求护士或其他可信赖人员的帮助。
- 4) 协助患者识别愤怒的来源。
- 5) 鼓励患者采取协作的态度解决问题。
- 6) 预测到可能发生的攻击行为并在发生前给予干预。
- 7) 教会患者能够让自己冷静下来的方法(如暂停活动、深

呼吸)。

8) 支持患者使用控制愤怒的策略和适当表达愤怒。

9) 当患者用不适当的方式表达愤怒时,必要时用外部控制方法。

10) 适时给予药物。

(5) 情绪疏导

1) 鼓励患者表达自己的情绪。

2) 告知患者调节情绪的重要性。

3) 帮助患者寻找调节情绪的途径。

(6) 呼吸放松训练

1) 请患者躺在床上,短暂休息。

2) 请患者将注意力集中在自己的呼吸上。

3) 恰当使用放松指导语。

(7) 音乐放松

1) 鼓励患者选择喜欢的音乐。

2) 帮助患者选择适宜的音乐活动方式,如听录音、看录像等。

3) 询问患者表达音乐欣赏后的情绪和想法。

3. 注意事项

1) 降低环境中的不良因素。

2) 尊重患者,维护患者的尊严。

3) 帮助患者认识焦虑、抑郁、恐惧和愤怒的情绪。

4) 确认患者情绪反应对患者产生的影响。

5) 鼓励患者倾诉以缓解情绪反应。

6) 使用表达支持或同情的语言。

四、压力与应对

1. 评估与观察要点

1) 观察患者与压力相关的生理指标、面部表情以及行为表现。



2) 评估患者的情绪、行为表现以及受压力的影响程度。

2. 操作要点

(1) 心理支持

- 1) 建立良好的护患关系,与患者深入沟通交流。
- 2) 分析应激产生的原因和经过,进行解释疏导。
- 3) 指导患者如何应对应激、消除应激源。
- 4) 鼓励家属对患者的支持,缓解患者的应激反应,使其树立治疗和战胜疾病的信心。

(2) 改善内外环境

1) 对患者所处的环境进行评估,如果是外环境导致的应激反应,需要指导帮助患者自己去改变或离开不利环境。

2) 减少应激源体验,促使患者应激反应症状缓解。

(3) 鼓励患者学习放松方法

1) 介绍放松的作用:可以消除焦虑、克服恐惧、安定情绪、调整心态、消除疲劳、促进睡眠、改善记忆力、增强反应灵敏度,长期训练可以改善性格。

2) 介绍放松练习的四要素:①环境要安静;②身体姿势要舒适;③引导言语声音要安详有节奏,如果自己意念引导应缓缓默念放松等字句;④全身肌肉要逐步彻底放松,全身心进入一种平和、安详的松弛状态,并且保持一段时间。

3. 注意事项

1) 应激反应评估时,仔细分析刺激的性质和强度、刺激与疾病的时间关系及症状内容的联系,避免把疾病的发生归咎于与疾病无关的生活事件。

2) 注意评估沟通的效果。

3) 在护理的过程中,护士要进行阶段性的护理效果评价,不断根据患者情况和需求调整护理计划和方式。

五、尊重患者权利

1. 评估和观察要点

1) 评估患者是否由于族群、文化和信仰的差异而存在特殊的习俗。

2) 评估患者的知情权和隐私权是否受到伤害。

2. 操作要点

1) 对入院患者进行入院须知的宣教。

2) 在创伤性操作及治疗和护理操作前,应告知患者或家属治疗目的和方案、药物的作用及可能出现的副作用。

3) 在护理工作中为患者提供医疗护理信息,包括治疗护理计划,允许其家属参与医疗护理决策、医疗护理过程。

4) 尊重患者的价值观与信仰,对患者宗教信仰和精神支持的要求做出回应。

5) 诊疗过程中保护患者隐私。

3. 注意事项

1) 站在患者的角度保护患者的利益,尊重患者的权利。

2) 在诊疗护理过程中能平等地对待患者,不仅要重视技能的提高,同时要重视对患者的关怀。

六、利用社会支持系统

1. 评估和观察要点

1) 观察患者在医院的适应情况。

2) 评估患者的人际关系状况、家属的支持情况。

2. 操作要点

1) 对患者家属进行教育,让家属了解治疗过程,参与其中一部分心理护理。

2) 鼓励病友之间的交流。让已经病愈的患者以自己的亲



身经历鼓励其他患者积极面对疾病,起到“现身说法”的作用。

3) 鼓励其亲朋好友在规定的探视时间内陪在患者身边,给以鼓励。

3. 注意事项

1) 根据患者疾病的不同阶段选择不同的社会支持方式。

2) 指导患者要积极地寻求社会支持,充分发挥社会支持的作用。

七、疼痛评估与控制

1. 评估和观察要点

1) 观察患者疼痛的程度、表现和变化情况。

2) 评估患者疼痛控制方法的有效性。

2. 操作要点

(1) 心理干预

1) 交流与沟通: 与患者的沟通和交流因势利导, 调动患者积极的心理因素, 帮助患者分析疼痛的反复性, 解释与疼痛有关的问题, 减轻患者的心理压力。

2) 松弛和意念干预: 节律性呼吸或有规律地使肌肉紧张和松弛, 减轻或减少环境刺激, 放松全身和提高痛阈。

3) 社会支持: 鼓励患者参加社会活动, 争取亲属、朋友及社会的支持, 使患者受到正性的影响, 以积极的心理情感阻断疼痛的恶性循环。

(2) 注意事项

1) 介绍, 解释诊疗计划。

2) 简述患者的话, 以确定你理解了他的意思, 对患者使用恰当的语言和术语。

3) 同情和关爱患者, 尊重和信任患者的诉说, 避免出现一种施救者的态度。

- 4) 结合药物、理疗等措施进行疼痛的综合照护。
- 5) 避免直接下结论。

第二节 妇科常见疾病围手术期的饮食护理

一、普食

1. 特点

本膳食接近正常人饮食,每日供应早、午、晚三餐,每餐之间间隔 4~6 小时。产科、消耗性疾病患者每日可加点心一次。

2. 膳食原则

- 1) 膳食配制应以均衡营养为原则。
- 2) 每日供给的营养素应达到我国成年人推荐供给量要求,蛋白质 65~90 克,总热能 9 240~11 760 kJ(2 200~2 800 kcal),脂肪应小于总热能的 25%。

- 3) 每日供给的食物品种不少于五大类。

3. 忌用食物

除了免用不适宜医院患者食用的食物(如极易发生变态反应的食物)和不恰当的烹调方法(如烟熏)外,无特殊禁忌。

二、少渣

1. 特点

本膳食需要限制膳食中的粗纤维,减少膳食纤维的总量,一日膳食纤维总量<4 克。

2. 膳食原则

- 1) 所有食物均需切小制软,蔬菜去粗纤维后制成泥状。
- 2) 同时给予低脂膳食。



3) 主食宜用白米、白面等细粮。

3. 忌用食物

避免大块肉类和含油脂高的食物,不用含粗纤维的蔬菜,如芹菜、豆芽、豆苗、韭菜等。免用刺激性调味品。

三、软食

1. 特点

本膳食为半流质至普通饭的过渡膳食,每日供应三餐或五餐(主餐外加两餐点心)。

2. 膳食原则

- 1) 肉、鸡、菜等食物皆应切小制软。
- 2) 无刺激性且易消化。
- 3) 主食以粥、馒头、烂饭、面条等为主。
- 4) 每日供应的营养应达到或接近我国成年人推荐供给量,三大营养素供给同普食。

3. 忌用食物

禁用油炸的烹调方法,不用强烈刺激性调味品。

四、半流质

1. 特点

为流质至软饭或普通饭的过渡膳食,每日供应 5~6 餐,全日蛋白质 50~60 克,总热能不低于 6 720 kJ(1 600 kcal),脂肪占总热能 20%~25%。

2. 膳食原则

- 1) 采用无刺激性的半固体食物。
- 2) 各种食物皆应细、软、碎,易咀嚼,易吞食。
- 3) 少食多餐,少粗纤维。
- 4) 每餐食物总容量为 300 ml 左右。

3. 忌用食物

粗纤维、粗粮、咀嚼吞食不便的食物。

五、流质

1. 特点

本膳食为液体状食物,热能低,所供营养素不足,只能短期(1~2日)使用。如需较长期进食流质,则应改用配方膳。

2. 膳食原则

1) 所用食物皆需制成液体或进口即能溶化成液体。

2) 避免过咸或过甜。

3) 根据病情不同,调整流质内容,如腹部手术后免用胀气的食物、口腔手术用厚流质、咽喉部手术用冷流质。

4) 每日供应6~7次,每次容量250 ml,每日总量2 000 ml左右,总热能3 347.2~4 184.0 kJ(800~1 000 kcal),蛋白质30~40克,脂肪占总热能20%~25%。

3. 忌用食物

块粒状或固体的食物皆应避免。免用过甜、过咸、过酸的调味。

六、低糖

1. 特点

本膳食接近普食,每日供应早、午、晚三餐,每餐之间间隔4~6小时。

2. 膳食原则

1) 膳食配制应以均衡营养为原则,其基本原则同普食。

2) 每日供应总热量约8 368 kJ(2 000 kcal),三大营养素的比例为糖类55%~60%、蛋白质16%~18%、脂肪24%~30%。

3) 每日供给的食物品种不少于五大类。