



“十二五”职业教育国家规划教材
经全国职业教育教材审定委员会审定
技能型紧缺人才培养培训实训教材

供本、专科护理专业使用

总主编◎皮红英 张黎明 刘华平 吴欣娟 孙红 郭俊艳

妇产科护理技能实训

主编 王立新 孙婷婷 薄海欣



科学出版社



“十二五”职业教育国家规划教材
经全国职业教育教材审定委员会审定
技能型紧缺人才培养培训实训教材

总主编 皮红英 张黎明 刘华平
吴欣娟 孙 红 郭俊艳

供本、专科护理专业使用

妇产科护理技能实训

主 编 王立新 孙婷婷 薄海欣

副主编 舒军萍 刘鹭燕 马文洁

编 者 (按姓氏汉语拼音排序)

薄海欣 陈 洁 嵇升云 李广隽

李江华 刘鹭燕 刘亚红 沈 斌

舒军萍 孙婷婷 王 晶 王立新

熊利华 徐 阳 袁 媛

科学出版社

北 京

· 版权所有 侵权必究 ·

举报电话:010-64030229;010-64034515;13501151303(打假办)

内 容 简 介

《妇产科护理技能实训》教材按妇科护理技术、产科护理技术及计划生育护理技术三个部分进行编写。妇科护理技术又分为基本护理技术、疾病护理技术、妇科诊疗护理配合技术;产科护理技术分为妊娠期护理技术、分娩期护理技术、产褥期护理技术及新生儿护理技术四个部分;计划生育护理技术主要介绍各项计划生育技术的护理配合。每项护理技术都从操作目的、评估、计划、实施、注意事项、评价、健康宣教7个方面进行阐述,内容具体实用,图片清晰直观,条理简明规范,对实际操作具有较好的指导作用。

本书可供本、专科护理专业实训教学使用,也可供妇产科专科护士参考阅读。

图书在版编目(CIP)数据

妇产科护理技能实训 / 王立新,孙婷婷,薄海欣主编. —北京:科学出版社,2014.8

“十二五”职业教育国家规划教材·技能型紧缺人才培养培训实训教材
ISBN 978-7-03-040048-2

I. 妇… II. ①王… ②孙… ③薄… III. 妇产科学-护理学-教材
IV. R473.71

中国版本图书馆CIP数据核字(2014)第044956号

总策划:王文海 / 责任编辑:丁海燕 / 责任校对:张怡君

责任印制:肖 兴 / 封面设计:范璧合

版权所有,违者必究。未经本社许可,数字图书馆不得使用

科学出版社 出版

北京东黄城根北街16号

邮政编码:100717

<http://www.sciencep.com>

北京世汉凌云印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2014年8月第 一 版 开本:787×1092 1/16

2014年8月第一次印刷 印张:7 1/4

字数:167 000

定价:31.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

护理技能实训系列教材前言

护理学是一门实践性、应用性很强的学科。随着医学科学的飞速发展和护理内涵的不断拓展,临床护理实践也发生了深刻变化。为适应我国护理专业日新月异的发展形势,满足高素质技能型护理人才的教育需求,我们组织了全国 10 余家著名医院和院校的 200 余位护理专家和老师共同编写了护理技能实训系列教材,供护理专业教学及临床专科护士培训使用。

本套丛书共 12 分册,涵盖现代护理各个领域,包括护理评估技能实训、基础护理技能实训、内科护理技能实训、外科护理技能实训、妇产科护理技能实训、儿科护理技能实训、眼耳鼻喉科护理技能实训、口腔科护理技能实训、急危重症护理技能实训、老年护理技能实训、康复护理技能实训、社区护理技能实训。全套丛书本着“以护士职业能力为核心、以临床护理技能为导向”的指导思想,以护理程序为框架,着重突出护理技能的评估、计划、实施与评价,克服了传统操作重方法轻程序、重技能轻交流的弊端,充分体现了护理工作的整体性与人文性。

在内容编排上,更加贴近临床工作实际,并力求去粗存精,去旧增新,使教材既能满足当前护理教学工作需求,又能体现护理学作为一级学科的专业新进展。在版面设计上,考虑护理技能实践的特点,重要技术操作均配有插图,增强教材的可读性,使护生及年轻护士更易于理解和掌握。

在丛书的编写过程中,得到各级领导的大力指导和帮助,在此谨表谢意!同时,感谢所有参与本套丛书编写工作的护理专家及老师!

本套丛书涉及专业范围广泛,问题和不足在所难免,希望广大读者将书中出现的问题及时反馈给我们,以便再版时修正。让我们共同促进我国护理教育事业的发展,为提高我国护理工作水平做出新的贡献!

编 者

2014 年 1 月 2 日

前 言

为适应妇产科医学技术及护理新技术的快速发展,护士教育模式也必须进行相应的改革,希望护生在学到各专科理论知识的同时,也能学到临床使用的各种护理技术,实现学校与临床的快速对接。《妇产科护理技能实训》教材由多位临床妇产科护理专家结合丰富的护理经验共同努力编写而成。在广泛、深入调研的基础上,收集妇产科护理所涉及的各种技术,使用简明扼要的文字阐明了每项技术的目的、评估、计划、实施、注意事项,还对每项操作提供了评价方法及健康宣教内容,对指导和规范专科技术操作起到积极的作用。本书是对《妇产科护理学》教材的一个补充,为护士在校学习期间提供一套专科护理操作的教材,它紧密结合临床实践,专科性强,是妇产科护士必备的专业技能教材。本书具有以下特点:①护理评估充分,对每项技术的适应证和禁忌证做了明确要求;②操作步骤清晰,文字精练,便于学习掌握;③经过护理专家仔细推敲,操作流程科学严谨;④每项操作后附有评价标准,便于考核;⑤充分体现对病人的尊重。

妇产科护理的服务对象全部为女性,她们有经受妇科常见病、多发病困惑的妇女,有面对妇科肿瘤威胁的妇女,有承受着更年期痛苦的中老年妇女,也有十月怀胎等待分娩的孕产妇,我们在每一项操作前不仅要对病情进行评估,更要了解病人的心理状态,做到有效沟通,尊重、爱护病人,并重视保护病人的隐私。本书以科学的理论知识和丰富的专科经验为基础,规范了专科护理操作技术,反映了当前妇产科护理技术水平,也体现了对病人的人性化关怀,希望能为护士在进入临床前学习妇产科护理技能提供帮助。

本教材的撰写得到了许多妇产科护理专家的悉心支持和参编者的大力合作,在此表示衷心感谢!由于编者水平有限,本教材在文字和专业水平方面可能存在诸多不足,诚请专家及同行批评指正,以便不断修改、完善。

编 者

2013年5月8日

目 录

第一章 绪论	(1)	四、经阴道后穹隆穿刺术的护理配合	(25)
第一节 临床妇产科护理学的范畴 ...	(1)	五、阴道镜检查的护理配合	(26)
第二节 妇产科护理技术新进展	(1)	六、输卵管通畅检查的护理配合	(28)
一、妇科围生期护理进展	(2)	七、经腹壁羊膜穿刺术的护理配合	(29)
二、产科护理技术进展	(2)	第三章 产科护理技术	(32)
三、计划生育护理进展	(2)	第一节 妊娠期护理技术	(32)
第三节 《妇产科护理技能实训》的内容和特点	(2)	一、宫高和腹围的测量	(32)
第四节 如何学好《妇产科护理技能实训》	(3)	二、四步触诊法	(33)
一、以整体护理观为指导,培养人性化服务理念	(3)	三、骨盆外测量技术	(35)
二、抓住重点,熟能生巧	(3)	四、多普勒听胎心技术	(36)
三、理论联系实际,提高为病人服务的能力	(4)	五、胎儿电子监护技术	(38)
第二章 妇科护理技术	(5)	六、胎动计数方法	(40)
第一节 妇科基本护理技术	(5)	七、产前运动指导	(41)
一、会阴擦洗技术	(5)	第二节 分娩期护理技术	(44)
二、阴道灌洗技术	(6)	一、阴道检查	(44)
三、阴道、宫颈局部上药技术	(8)	二、产前会阴清洁与消毒	(45)
四、坐浴技术	(10)	三、待产体位指导	(47)
五、引流管护理技术	(11)	四、铺产台	(50)
第二节 妇科疾病护理技术	(13)	五、接产技术	(52)
一、肠道准备技术	(13)	六、胎盘娩出技术	(54)
二、盆底功能锻炼指导	(15)	七、会阴切开缝合术	(56)
三、基础体温测定技术	(16)	八、按摩子宫(单手或双手)法	(60)
四、残余尿量测量技术	(18)	九、宫颈检查技术	(61)
五、放取子宫托护理指导技术	(19)	第三节 产褥期护理技术	(62)
第三节 妇科患者诊疗技术护理配合	(20)	一、产后外阴冲(擦)洗技术	(62)
一、生殖道细胞学检查的护理配合	(20)	二、外阴湿热敷技术	(64)
二、宫颈活组织检查的护理配合	(21)	三、产后会阴热疗技术	(65)
三、诊断性刮宫术护理配合	(23)	四、会阴伤口拆线技术	(67)
		五、母乳喂养技巧指导	(68)
		六、乳旁加奶技术	(70)
		七、乳房护理技术	(72)
		第四节 新生儿护理技术	(74)

一、新生儿与母亲皮肤早接触、早吸吮	(74)	第四章 计划生育技术护理配合	(98)
二、新生儿复苏技术	(75)	第一节 人工节育技术护理配合	(98)
三、新生儿脐部护理技术	(77)	一、宫内节育器放置术护理配合	(98)
四、新生儿臀部护理技术	(78)	二、宫内节育器取出术护理配合	(100)
五、新生儿体温测量技术	(80)	第二节 避孕失败补救技术护理配合	(102)
六、新生儿体重测量技术	(81)	一、人工流产负压吸引术护理配合	(102)
七、新生儿身长、头围和胸围测量技术	(82)	二、水囊放置流产术(水囊引产)护理配合	(105)
八、新生儿乙型肝炎疫苗接种技术	(84)	妇产科护理技能实训课程教学大纲 ...	(107)
九、新生儿卡介苗接种技术	(85)	一、课程性质和目的	(107)
十、新生儿沐浴技术(盆浴)	(86)	二、课程教学目标	(107)
十一、新生儿抚触技术	(88)	三、技能教学内容和要求	(108)
十二、新生儿游泳护理技术	(91)	四、必要说明	(110)
十三、新生儿足跟血采集技术	(93)	参考文献	(110)
十四、新生儿听力筛查技术	(95)		
十五、人工喂养技术	(96)		

妇产科学是研究妇女特有的生理、心理现象和健康问题的发生、发展规律,通过实施整体护理,以达到促进和维护妇女健康的一门临床护理学科。近年来,随着妇产科学成为独立的一门学科,妇产科学也从外科护理学中独立出来,它与外科护理学既有相同、相近之处,也有显著的专科特点。

第一节 临床妇产科学护理学的范畴

妇产科学护理学研究范畴包括产科护理、妇科护理和计划生育护理三大部分。

产科护理学是一门针对妇女妊娠、分娩及产褥全过程中所发生的一切生理、心理、病理改变进行评估,采取适当措施帮助新生命诞生的护理科学。产科护理包括生理妊娠护理、病理妊娠护理及早期新生儿护理三大部分,其护理对象主要是正常人群的特殊生理时期。随着围生保健水平的不断提高,绝大多数妇女能够顺利渡过孕产期,护士的主要任务是健康教育。但是,每一个正常孕育的背后都有可能隐藏着巨大的风险,需要护士去识别、去帮助、去救治。随着综合医疗水平的提高,一些以前认为是不宜妊娠甚至有妊娠禁忌证的妇女也有了妊娠的可能,与健康妇女比较,她们的孕育有更多的风险,产科护理就不仅仅是正常产前产后的护理,还涉及全身各系统疾病的护理,这对产科护士专业技能提出了更高的要求。

妇科护理学是一门研究妇女非妊娠期生殖系统的病理改变并对其进行评估、采取适当护理措施、促进女性健康的护理科学。妇科疾病主要包括女性生殖器炎症、女性生殖器肿瘤、月经失调、女性生殖器损伤及女性生殖器畸形等女性疾病。妇科疾病患者在病理变化的同时往往伴有强烈的心理变化,感情脆弱,情绪波动大,特别是更年期的妇女,生理、心理变化更为突出,是妇科疾病的高发人群,要求护士在护理身体的同时重视护理心理。女性虽然具有独特的生理、心理和病理变化,但女性生殖器官仅是整个人体的一部分,与人体其他脏器、系统均有密切相关性,这就要求护士牢固树立整体护理观,做好对妇科患者的护理。

计划生育是我国的一项基本国策,它不是孤立地控制生育、降低人口,而是与妇幼保健、妇女健康密切结合。计划生育护理包括避孕、绝育技术的配合及优生宣教等内容,是妇产科学护理不可缺少的一部分。

第二节 妇产科学护理技术新进展

随着妇产科学不断取得新进展和护理服务理念的转变,妇产科学护理学近年也取得许多新进展,突出表现在以下几方面。

一、妇科围生期护理进展

近年来,妇科肿瘤学发展极快,取得不少优异成绩;绒毛膜癌的化学药物治疗取得了近乎根治的效果;妇科手术方式已由过去腹部手术逐步转变为经阴道手术、宫腔镜下手术、腹腔镜下手术或机器人微创手术。妇科护理技术随着医疗技术的发展也得到快速的发展,在女性生殖器官良、恶性肿瘤病变围术期护理以及恶性肿瘤患者介入、化学治疗护理上,形成了科学的微创阴式手术、腹腔镜手术、介入化疗、机器人手术等护理规范,并对围术期患者心理护理方面进行临床研究。随着人们对健康需求的提高,原来不太被人们重视的盆腔脏器脱垂疾病的治疗护理也得到较快的发展,提高了中老年妇女的生活质量。

二、产科护理技术进展

产科护理以往重点研究孕妇正常分娩的机制、妊娠并发症的护理、异常分娩的护理、产褥期母体变化等,重视分娩期母婴安全的护理,对孕前指导、孕期保健及新生儿喂养、生长发育等方面研究较少。随着人们对优生优育的需求提高,一些新技术新业务也随之产生,如孕前咨询、孕期系列序贯筛查、胎心电子监护技术、产前运动指导、待产体位指导、分娩期非药物镇痛、产后喂养指导、乳旁加奶技术、新生儿游泳、新生儿抚触、新生儿疾病筛查及产后家庭访视等,不断满足人们对优生优育的需求,将来随着产前诊断技术不断创新和助孕技术日新月异的发展,产科围生期护理体系会得到进一步完善。

三、计划生育护理进展

计划生育不仅要求控制生育、降低人口,还要求每对夫妇和个人实现其生育目标,对生育数量、间隔和时机,自由地、知情地和负责地做出选择。近年来,在避孕措施、避孕材料以及终止意外妊娠技术方面都有较快的发展,在避孕指导、手术配合技术、术后健康宣教等方面都有相应的进展。

总之,随着妇产科学的飞速发展、医疗技术的全面提高,妇产科护理技术也有很大的更新和发展。

第三节 《妇产科护理技能实训》的内容和特点

《妇产科护理技能实训》的教材是针对具备一定妇产科理论的高职高专学生编写的,是基础理论课和临床实习的桥梁课程。本书按妇科护理技术、产科护理技术及计划生育护理技术三个部分进行编写。妇科护理技术又分为基本护理技术、疾病护理技术、妇科诊疗护理配合技术;产科护理技术以妊娠分娩过程为引导,分为妊娠期护理技术、分娩期护理技术、产褥期护理技术及新生儿护理技术四节;计划生育护理技术主要介绍各项计划生育技术的护理配合技术。

本课程涵盖了妇产科常用护理技术,每项护理技术都从操作目的、评估、计划、实施、注意事项、评价、健康宣教7个方面进行阐述。要求学生在了解每项操作目的后,对患者的身心情况进行全面评估,强调适应证和禁忌证,并对实行每项操作的时机、环境、条件等进行充分评估;在计划环节,主要从护理人员的自身准备、环境准备、物品准备、核对医嘱、辨识患者及解释操作目的等方面告诉学生在操作实施前必须完成的准备工作;在实施过程中,坚持以病人为中心,将病人

的感受和病人的需求放在第一位,同时也考虑到节时省力的原则,力求使每一个程序科学、合理;评价部分客观、实际。本书不仅仅教会学生护理操作具体怎么做,还要求学生在操作过程中或操作后为患者提供相关健康教育,提高患者自我健康管理能力。编者们结合自己丰富的临床经验,将每项操作中的注意事项如可能出现的危险、疑难情况以及小技巧提示给学生,通过提示有利于学生顺利完成操作。

《妇产科护理技能实训》融入若干人文学科理论和概念,并在技术操作中加以运用,体现在对病人的心理护理、个人隐私的保护、人格的尊重,以培养学生严谨的工作作风、良好的职业态度和有效沟通的能力。在编写内容上,依据高职高专的教学要求,并结合临床专科护理技术的新进展,着力培养护生运用护理技术解决实际问题的能力和运用护理程序为病人提供优质服务的能力。

第四节 如何学好《妇产科护理技能实训》

妇产科护理学课程分为系统理论学习和毕业实习两个阶段。理论学习阶段是指教师和学生应该按照教学大纲的要求,系统地讲授妇产科护理学教材、完成妇产科护理学理论课程的学习和临床见习;毕业实习阶段是在临床老师的具体指导下,学生们深入临床一线,参与妇产科护理实践,不断培养和提高实际工作能力。《妇产科护理技能实训》就是为护生进入临床实习提供的必备教材。如何通过本教材熟练掌握妇产科护理技能,需要做到以下几点。

一、以整体护理观为指导,培养人性化服务理念

护理学是一个完整学科体系,《妇产科护理技能实训》着重于妇产科疾病常用护理技术及护理配合技术。学习时应将各学科知识相互联系,才能全面把握妇产科护理学的内涵。整体观念还体现在树立“人”的整体观念,将护理对象视为生物、心理、社会的统一整体,护理操作时切不可“就事论事”,只管按程序做某项技术操作而忽略病人作为一个整体“人”的存在。本书在每一项技术操作前都对病人进行充分评估,如宫内节育器取出术护理配合中,护士首先要评估宫内节育器的种类、放置时间,了解取环原因;评估术前检查是否完善;评估取环时机是否适当;再检查手术知情同意书是否签署完整等。在实施过程中,护士要陪伴安慰受术者,健康宣教中对术后自我保健知识进行详细讲解。让患者感受到护理不仅仅关注疾病,更关注患者健康。护理是对疾病全过程、人的整个生命过程以及整个人群提供服务,即提供全方位的人性化的整体护理。

二、抓住重点,熟能生巧

每项护理技术运用护理程序的方法并结合护理工作的特点,在内容设置上均包括目的、评估、计划、实施、评价、健康教育和注意事项7个部分。从全书看,由护士独立完成的护理技术是重点,护理配合技术为次重点。从每一项操作看,评估、实施、健康教育和注意事项是重点。妇产科护理的很多技术是无法在病人身上练习,也不宜在学生之间相互练习的,需要有直观形象的教具,通过教师示范、情景模拟等教学活动,掌握要领后反复练习,才能使每项技术达到熟练、规范。

三、理论联系实际,提高为病人服务的能力

本教材从临床实际出发,结合妇产科常用护理技能编写而成,因此在学习中要将书本理论知识和临床技能有机结合起来,解决实际问题。在临床操作中,学生要根据病人的具体情况采取适当的护理技术,以达到诊疗或帮助病人减轻痛苦的目的,如分娩期护士做阴道检查可了解宫口扩张情况、胎膜是否破裂,了解骨盆腔情况,确定胎方位以及胎先露下降程度等;但是,对前置胎盘或不明原因产前出血者,检查前需建立静脉通道,必须由高年资医师完成阴道检查。再如待产体位护理,指导孕妇采取自由体位,可加速产程进展,减少阴道助产率及剖宫产率;但是,针对胎膜已破且胎头高浮者,就只能采取平卧或侧卧位,否则会增加脐带脱垂的危险。在为新生儿护理时,需注意与家长核对,操作需手法轻柔,注意保暖,要有强烈的爱婴及安全防范意识。建议护生充分认识教材中每一项操作的注意事项,确保操作安全、规范,并不断总结经验教训,逐步提高自己的实际动手能力,及时发现问题、分析问题、解决问题,更好地为病人服务。

通过本课程的学习和训练,希望学生掌握的不再是冷冰冰的、孤立的操作技术,而是护理人员将自己的专业理论知识与专业技能相结合,视病人为一个具有生理、心理、精神及社会需求的人,学会的是以人为中心的高质量的护理活动,在未来的临床工作中,承担起照顾者、咨询者、管理者等角色。

妇科护理技术

第一节 妇科基本护理技术

妇科基本护理技术主要包括会阴擦洗技术,阴道灌洗技术,阴道、宫颈局部的上药技术,坐浴技术以及引流管的护理技术。

一、会阴擦洗技术

会阴擦洗技术是指应用一定的擦洗工具和擦洗溶液对会阴及肛门部进行清洁处理的一种技术,以提高患者的舒适感和促进会阴伤口愈合,防止生殖系统、泌尿系统的逆行感染。

【目的】

1. 清洁患者外阴部,预防泌尿系感染。
2. 观察会阴部皮肤、黏膜情况。
3. 促进手术后及产后伤口愈合。

【评估】

1. 评估患者会阴伤口情况,分泌物的量、性质、有无异味等。
2. 评估患者意识状态及合作能力。

【计划】

1. **护士准备** 衣帽整齐,洗手,戴口罩。
2. **物品准备** 治疗车、便器、一次性垫巾、冲洗壶、会阴冲洗包(消毒止血钳2把、海绵2块)、手套、冲洗液(1:40 络合碘溶液)、纱布(图2-1)。
3. **环境准备** 请无关人员回避,关闭门窗,调节室温,采取适当遮挡。
4. 核对医嘱,携用物至患者床旁。
5. 辨识患者,向患者解释会阴擦洗的目的和过程,取得患者配合。



图2-1 擦洗用物

【实施】

1. 协助患者取仰卧位,双腿屈曲分开,脱裤至膝部以下,臀下垫一次性垫巾,再置便器于臀下(图2-2)。

2. 戴清洁手套,放置弯盘于一次性垫巾上。
3. 打开会阴冲洗包,右手取出消毒止血钳,夹取海绵块;左手提冲洗壶,先倒少许水于阴阜部,询问患者水温是否适宜;边冲洗边用海绵块擦洗,擦洗顺序为由上至下、由内向外,最后冲洗肛门。擦洗次数以清洁为标准(图 2-3)。



图 2-2 摆放体位

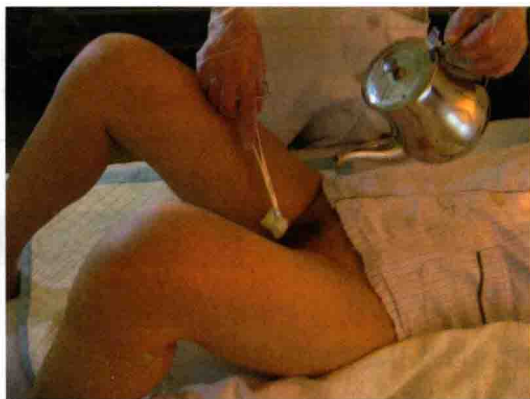


图 2-3 会阴冲洗

4. 夹取纱布擦净会阴部水迹。
5. 撤去弯盘,取出便器、一次性垫巾。
6. 协助患者整理衣裤及床单位,开窗通风,嘱病人休息。
7. 整理用物,洗手。

【评价】

会阴部皮肤、黏膜清洁。

【健康教育】

1. 告知患者保持会阴部清洁、干燥,注意个人卫生,勤换内裤。
2. 指导患者观察会阴及会阴伤口愈合情况,如组织有无红肿、伤口有无分泌物及分泌物的性质。如有不适及时向医护人员反馈。

【注意事项】

1. 会阴部如有伤口,应先冲洗伤口,再由上至下、由内至外擦洗。
2. 有尿管者,要将尿道口周围擦洗干净,同时注意尿管是否通畅,避免尿管脱落或打结。
3. 擦洗时注意观察患者的反应。
4. 患者会阴部如有伤口或留置导尿管,应备碘伏消毒。
5. 因病不能放便器的患者,可将纱球用水浸湿进行擦洗。

二、阴道灌洗技术

阴道灌洗技术是指应用一定的灌洗工具和灌洗溶液对阴道进行清洁处理的一种技术,常用于各种阴道炎、宫颈炎的治疗以及妇科手术前的常规阴道准备。

【目的】

1. 促进阴道血液循环,减少阴道分泌物,达到治疗炎症的目的。
2. 妇科术前行阴道灌洗以减少术中污染的机会。

【评估】

1. 评估患者意识状态及合作能力。
2. 评估患者有无急性生殖器炎症、阴道异常出血、是否在月经期及会阴清洁度等。

【计划】

1. **护士准备** 衣帽整齐,洗手,戴口罩。
2. **物品准备** 冲洗筒(含调节夹的橡皮管)、冲洗头、一次性垫巾、弯盘、一次性阴道窥器、冲洗液(1:40 络合碘溶液)、止血钳2把、消毒海绵2块、温度计(图2-4)。
3. **环境准备** 请无关人员回避,关闭门窗,调节室温,采取适当遮挡。
4. 核对医嘱,携用物至患者床旁。
5. 辨识患者,向患者解释阴道灌洗的目的和过程,取得患者配合。

【实施】

1. **准备冲洗液** 1:40 络合碘溶液 500~1000ml,水温 41~43℃。将冲洗筒挂于冲洗架上,距床高 60~70cm,取出无菌冲洗头放置在弯盘内(图2-5)。



图2-4 冲洗用物



图2-5 准备冲洗液及挂冲洗筒

2. 协助患者卧于检查床上,取膀胱截石位,臀下垫一次性垫巾(图2-6)。

3. **消毒** 用止血钳夹海绵块蘸络合碘溶液擦拭外阴,由上至下、由内向外,再用另一止血钳夹海绵块蘸络合碘溶液消毒阴道各壁。

4. **灌洗** 用窥器扩张阴道,排去冲洗管内空气,先冲洗外阴部(冲洗头不接触外阴),再将冲洗头送进阴道深部,由内向外冲洗;待冲洗液剩约 100ml 时,夹闭橡皮管;将阴道窥器轻轻下压,使阴道内残留液体流出;退出阴道窥器和冲洗头(图2-7和图2-8)。



图2-6 摆放体位

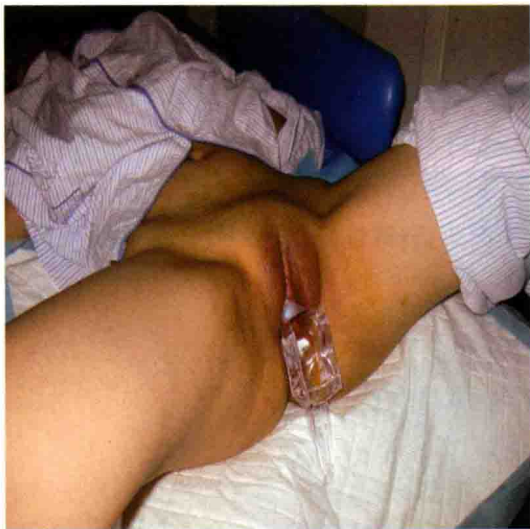


图 2-7 放置阴道窥器



图 2-8 冲洗头放入阴道深部冲洗

5. 灌洗完毕,协助患者坐起,擦干外阴;协助患者整理衣裤。

6. 整理用物,洗手。

【评价】

阴道壁及宫颈清洁,分泌物清除。

【健康教育】

1. 指导患者判断阴道分泌物情况,如分泌物的颜色、性质及量。发现异常情况及时就医。
2. 告知患者灌洗结束后,若出现尿道口疼痛、出血、排尿困难等尿道损伤情况及时通知医生。

【注意事项】

1. 月经期、产后或人工流产后子宫颈未闭或阴道出血患者不宜行阴道灌洗。
2. 灌洗筒距床面垂直距离不得超过 70cm,以免压力过大、水流过速,使灌洗液进入宫腔或流出过快、在阴道停留时间过短而未达到治疗目的。
3. 灌洗液温度不能过高或过低。温度过高可能烫伤阴道黏膜,温度过低可造成患者不适。
4. 灌洗时,用窥器扩张阴道,用冲洗头围绕宫颈上下左右移动,洗净穹隆和阴道皱襞。
5. 冲洗头插入不宜过深,灌洗的弯头应向上,避免刺激后穹隆引起不适或损伤局部组织引起出血。

三、阴道、宫颈局部上药技术

阴道、宫颈局部上药是将药物直接作用于局部炎性病变,常用于各种阴道炎、子宫颈炎或术后阴道残端炎症的治疗。

【目的】

1. 用于各种阴道炎、子宫颈炎或术后阴道残端炎症的治疗。
2. 经腹全子宫切除术前做标记。

【评估】

1. 评估患者意识状态及合作能力。
2. 评估患者有无阴道出血。

【计划】

1. **护士准备** 衣帽整齐,洗手,戴口罩。
2. **物品准备** 冲洗筒(含调节夹的橡皮管)、冲洗头、一次性垫巾、弯盘、一次性窥具、冲洗液(1:40 络合碘溶液)、止血钳2把、消毒海绵2块、温度计及消毒长棉棍、药物(医嘱)(图2-9)。
3. **环境准备** 请无关人员回避,关闭门窗,调节室温,采取适当遮挡。
4. 核对医嘱,携用物至患者床旁。
5. 辨识患者,向患者解释阴道、宫颈局部上药的目的和过程,取得患者配合。



图 2-9 物品准备

【实施】

1. 协助患者仰卧于检查床上,取膀胱截石位,臀下垫一次性垫巾。
2. 上药前先进行阴道灌洗(方法同阴道灌洗操作)。
3. 用窥具扩张阴道,充分暴露阴道及宫颈;用消毒长棉签擦去阴道内残存冲洗液及分泌物。用长棉签蘸取药液,均匀擦抹于子宫颈或阴道病变处(经腹全子宫切除术前做标记,用长棉签蘸取甲紫溶液后均匀涂擦在宫颈、阴道后穹隆处)(图2-10和图2-11)。

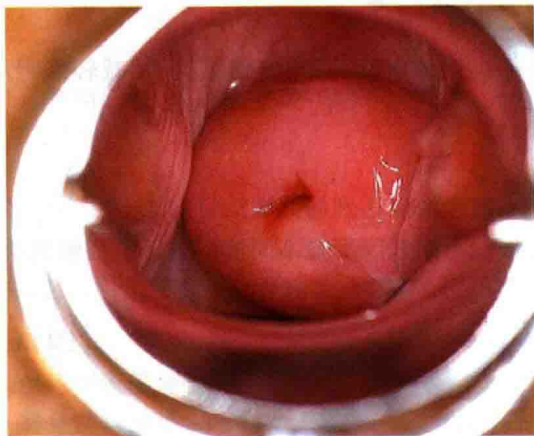


图 2-10 暴露宫颈

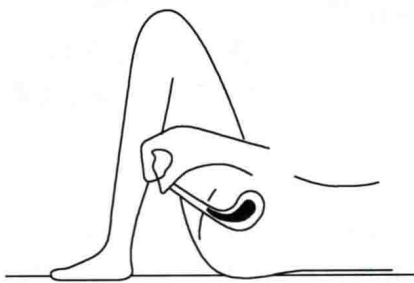


图 2-11 阴道上药

4. 上药完毕,取下窥具;协助患者坐起,整理衣裤。
5. 如药物为栓剂、片剂、丸剂均可戴上无菌手套,将药物直接放于阴道后穹隆处(图2-12)。
6. 整理用物,洗手。

【评价】

阴道、宫颈局部症状缓解。

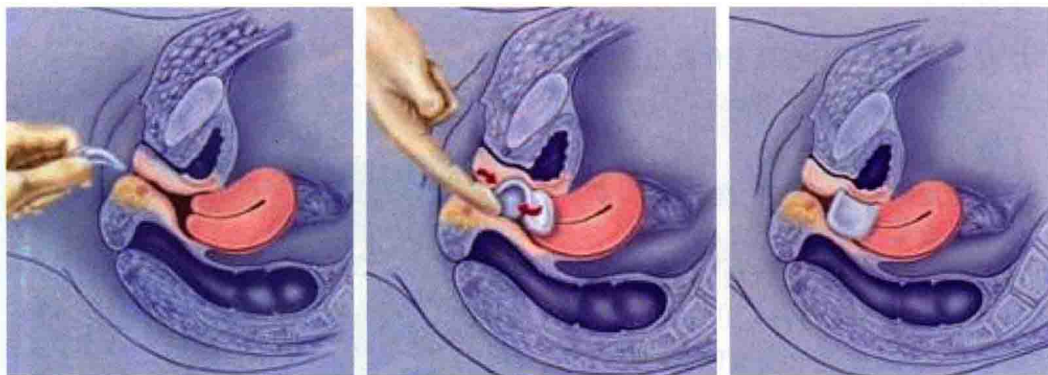


图 2-12 放置阴道栓剂

【健康教育】

1. 指导患者观察阴道、宫颈局部用药后如有不良反应及时告知医护人员。
2. 告知患者在经期不宜阴道给药,同时用药期间应禁止性生活。
3. 嘱咐患者放入栓剂、片剂、丸剂后,卧床休息 30 ~ 60 分钟,且最好于睡前或休息时放入。

【注意事项】

1. 上非腐蚀性药物时,应转动窥具,使阴道四壁均能涂抹药物。
2. 应用腐蚀性药物时,要注意保护好阴道壁及正常的组织。上药前应将纱布或干棉球垫于阴道后壁及阴道后穹隆,以免药液下流灼伤正常组织。药液涂好后应用干棉球吸干,并立即如数取出所垫纱布或棉球。

四、坐浴技术

坐浴是指借助水温与药液的作用促进局部组织的血液循环、增强抵抗力,减轻外阴局部炎症及疼痛,利于组织恢复的技术。

【目的】

1. **清洁作用** 行阴道手术、子宫切除术,术前坐浴以达到局部清洁目的。
2. **治疗作用** 当患有外阴、阴道炎症时,根据不同病因配置不同溶剂进行坐浴辅助治疗,以提高疗效。

【评估】

1. 评估患者意识状态及合作能力。
2. 评估患者有无妊娠、经期及阴道出血性疾病。

【计划】

1. **护士准备** 衣帽整齐,洗手,戴口罩。
2. **物品准备** 坐浴盆、坐浴溶液(常用 1 : 5000 高锰酸钾溶液)2000ml、坐浴架、无菌纱布 1 块(图 2-13)。
3. **环境准备** 请无关人员回避,关闭门窗,调节室温,采取适当遮挡。
4. 核对医嘱,携用物至患者床旁。
5. 辨识患者,向患者解释坐浴的目的和过程,取得患者配合。