

FUCHANKE

“十一五”规划教材

HULIXUE

李 和 主编

shiyiwu

guihua

jiaocai

新编中等卫生学校护理专业教材

妇产科护理学



江西出版集团
江西科学技术出版社

新编中等卫生学校护理专业教材

妇产科护理学

主 编: 李 和

副主编: 张 华

编 者 (按姓氏笔画排序)

- | | |
|-----|---------------|
| 邓仕玲 | (萍乡市卫生学校) |
| 张 华 | (南昌市卫生学校) |
| 李 和 | (南昌市卫生学校) |
| 郑巧灵 | (江西护理职业技术学院) |
| 柯 岚 | (九江市卫生学校) |
| 袁宇红 | (新余高等专科学校医学系) |
| 赖素艺 | (赣州卫生学校) |



江西出版集团
江西科学技术出版社

十

五

规

划

教

材

图书在版编目(CIP)数据

妇产科学/李和主编. —南昌:江西科学技术出版社,2008. 1

新编中等卫生学校护理专业教材

ISBN 978 - 7 - 5390 - 3245 - 0

I. 妇… II. 李… III. 妇科学:产科学:护理学—专业学校—教材

IV. R473. 71

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2008)第 014564 号

国际互联网(Internet)地址:

<http://www.jxkjcs.com>

选题序号:KX2008016

图书代码:J08218 - 101

妇产科学

李和主编

出版	江西出版集团·江西科学技术出版社
发行	
社址	南昌市蓼洲街2号附1号
	邮编:330009 电话:(0791)6623491 6639342(传真)
印刷	江西省政府印刷厂
经销	各地新华书店
开本	787mm × 1092mm 1/16
字数	370 千字
印张	16.25
印数	4000 册
版次	2008 年 5 月第 1 版 2008 年 5 月第 1 次印刷
书号	ISBN 978 - 7 - 5390 - 3245 - 0
定价	25.50 元

(赣科版图书凡属印装错误,可向承印厂调换)

前 言

为了适应职业教育和卫生事业改革与发展对中等卫生职业教育的要求,在江西省卫生行政部门的大力支持下,由江西科学技术出版社组织安排,我们编写了这本教材。

本教材以新标准、高起点为基本要求,坚持以人为本,“贴近学生、贴近岗位、贴近社会”的原则,根据学生的具体情况和临床用人单位的实际需要,并结合2007年全国中等卫生职业教育教学计划和教学大纲以及《全国执业护士资格考试大纲》的要求进行编写。

在编写过程中,我们尽量注意摒弃不必要的繁文缛节,力求简明扼要、通俗易懂;适当增加了“链接”等栏目,以吸引学生学习兴趣,引导学生思考,拓展学生相关知识面。同时,我们还在教材章节末增加了小结和思考题,以帮助学生课后复习。

此外,本书与其他同类教材不同的是:实践实习指导一章节,强调了教师实际教学中的可操作性和学生学习后的实际应用能力的提高,力求突出职业教育的特点。

为使本教材具有代表性,我们邀请了全省部分院校中的七位具有丰富教学经验和专业实践经验的教师参与编写。在编写本教材过程中,得到了各参编者所在单位的领导和同事们的大力支持,对此表示衷心感谢!

本教材主要供中等卫生职业教育三年制护理专业的学生使用,同时可供其他从事护理教学及临床护理工作参考使用。

由于编写时间仓促,书中可能有不妥或疏漏之处,殷切希望广大读者提出宝贵的意见,以便改进,使教材质量不断提高。

编 者

2007年12月

目 录

第一章 绪 论		• 1
第二章 女性生殖系统 解剖及生理	第一节 女性生殖系统解剖	• 4
	第二节 女性生殖系统生理	• 15
第三章 正常妊娠期孕 妇的护理	第一节 妊娠生理	• 22
	第二节 妊娠期母体的生理及心理变化	• 25
	第三节 妊娠诊断	• 27
	第四节 妊娠期孕妇的护理管理	• 31
	第五节 评估胎儿健康的技术	• 37
第四章 正常分娩期产 妇的护理	第一节 决定分娩的因素	• 40
	第二节 枕先露的分娩机制	• 43
	第三节 分娩的临床经过	• 45
	第四节 分娩期产妇的护理	• 46
	第五节 分娩镇痛	• 52



第五章 正常产褥期产妇 的护理	第一节	产褥期母体的生理变化	• 55
	第二节	产褥期产妇的护理	• 57
	第三节	新生儿的护理	• 62
	第四节	母乳喂养	• 63

第六章 围生期母儿 的护理			• 65
---------------------	--	--	------

第七章 异常妊娠孕妇的 护理	第一节	流产	• 69
	第二节	异位妊娠	• 71
	第三节	前置胎盘	• 75
	第四节	胎盘早期剥离	• 77
	第五节	妊娠高血压综合征	• 79
	第六节	妊娠剧吐	• 83
	第七节	多胎妊娠与羊水异常	• 84
	第八节	早产	• 87
	第九节	过期妊娠	• 88
	第十节	高危妊娠	• 89

第八章 妊娠合并症孕妇 的护理	第一节	妊娠合并心脏病	• 94
-----------------------	-----	---------	------

	第二节	妊娠合并急性病毒性肝炎	• 97
	第三节	妊娠合并糖尿病	• 99
	第四节	妊娠合并贫血	• 101
第九章 异常分娩产 妇的护理	第一节	产力异常	• 104
	第二节	产道异常	• 108
	第三节	胎儿异常	• 109
第十章 分娩期并发症产 妇的护理	第一节	胎膜早破	• 112
	第二节	子宫破裂	• 113
	第三节	产后出血	• 115
	第四节	羊水栓塞	• 119
第十一章 胎儿及新生儿异 常患儿的护理	第一节	胎儿窘迫	• 121
	第二节	新生儿窒息	• 123
第十二章 异常产褥产妇的 护理	第一节	产褥感染	• 126
	第二节	产后抑郁	• 128
	第三节	晚期产后出血	• 129

第十三章 产科手术妇女的 护理	第一节 会阴切开缝合术	• 131
	第二节 胎头吸引术	• 132
	第三节 产钳术	• 134
第十四章 妇科病史及 检查配合	第一节 妇科病史的特点	• 136
	第二节 妇科检查及护理配合	• 137
	第三节 妇科常用特殊检查的护理配合	• 141
第十五章 女性生殖系统炎 症病人的护理	第一节 概述	• 144
	第二节 外阴部炎症	• 146
	第三节 阴道炎	• 148
	第四节 慢性宫颈炎	• 152
	第五节 慢性盆腔炎	• 154
	第六节 尖锐湿疣	• 156
	第七节 淋病	• 157
	第八节 梅毒	• 159
	第九节 获得性免疫缺陷综合征	• 160
第十六章 女性生殖系统肿 瘤病人的护理	第一节 子宫颈癌	• 162
	第二节 子宫肌瘤	• 166
	第三节 子宫内膜癌	• 170
	第四节 卵巢肿瘤	• 173
	第五节 妇科腹部手术病人的护理	• 176

第十七章 妊娠滋养细胞疾病妇女的护理	第一节 葡萄胎	• 181
	第二节 侵蚀性葡萄胎与绒毛膜癌	• 184
	第三节 化疗病人的护理	• 187
第十八章 月经失调病人的护理	第一节 功能失调性子宫出血	• 192
	第二节 闭经	• 196
	第三节 痛经	• 197
	第四节 围绝经期综合征	• 198
第十九章 妇科其他疾病病人的护理	第一节 子宫内膜异位症	• 201
	第二节 不孕症	• 204
	第三节 子宫脱垂	• 206
	第四节 尿瘘	• 210
第二十章 妇科常用局部护理技术	第一节 会阴擦洗	• 214
	第二节 阴道灌洗	• 215
	第三节 会阴湿热敷	• 216
	第四节 阴道及宫颈上药	• 217
	第五节 坐浴	• 218
第二十一章 计划生育与妇女保健	第一节 计划生育	• 220
	第二节 妇女保健	• 226

第二十二章 实践、实习指导

实践一	女性生殖系统解剖	• 229
实践二	产前检查	• 230
实践三	分娩期三个产程产妇的护理训练	• 232
实践四	异常妊娠孕妇的护理训练	• 235
实践五	异常分娩产妇的护理训练	• 237
实践六	产后出血产妇的救护配合	• 239
实践七	新生儿窒息救护训练	• 241
实践八	妇科检查的护理训练	• 242
实践九	妇科常用护理技术训练	• 245
实践十	计划生育手术护理配合训练	• 246

第一章 绪 论

一、妇产科护理学的发展

妇产科护理学是护理学的一个分支;伴着护理学的羽翼成长,随着妇产科学的发展而日渐丰满,逐渐发展成为护理学领域内一门独立的专业。

妇产科护理学最早源于产科护理。自有人类以来,就有专人参与照顾妇女的分娩过程。这就是早期的产科及产科护理雏形。自各民族文字发生后,妇产科护理与其他医学知识就结束了口述流传历史的方式,伴随社会的进步、通过几千年来历代医学科学家们的不断探索而逐渐丰富。如我国公元前 1300 ~ 公元前 1200 年间,在甲骨文中就有关于王妃分娩时染疾的记载。麻醉学、外科学与妇产科的结合,使妇产科学发展达到了新的阶段。

近代,由于电子仪器的发展,计算机的使用,生物科技的飞速发展;新的检查手段及技术不断地投入到妇产科临床诊断和治疗中,如:宫腔镜、腹腔镜、围生监护技术的应用,产前诊断技术的提供、助孕技术(试管婴儿)的发明及妇科内分泌学的完善等。妇产科学日新月异,妇产科护理学月异日新。

自 20 世纪 90 年代,我国护理事业逐渐与世界护理接轨。同其他科护理一样,妇产科护理观念也从单纯的“护理疾病”发展为“保障人类健康”的护理;护士的工作场所逐渐由医院扩大到家庭、到社会。“以整体人的健康为中心的护理”孕育着妇产科的发展和未来。

二、妇产科护理学的范畴及特点

妇产科护理学是一门诊断并处理女性对现存和潜在健康问题的反应,为妇女健康提供服务的科学,也是现代护理学的重要组成部分。

我国的妇产科护理学内容包括孕产妇的护理、胎儿及新生儿保健、妇科疾病患者的护理、计划生育及妇女保健等。

妇产科护理学不同于其他科别的护理,她涉及范围广、整体性强。她既有相同于其他科别的疾病护理,如妇科疾病患者的护理,又有属于妇女特殊生理过程的孕产妇的护理,还有利用自身生理,达到控制人口增长目的的计划生育护理等内容;她除了保护妇女本身的健康还要顾及胎儿、新生儿。此外,她还受到社会、家庭其他成员等诸多方面的干扰也强于其他科别,如性病,由于其传播方式上的特殊性,患者常常有意隐瞒病情,给采集病史带来困难,使治疗效果不佳。

与传统妇产科护理学不同的是,现代妇产科护理学研究的对象不仅包括生命各阶



段不同健康状态的女性,还包括其相关的家庭成员和社会成员,如产后康复,就需要丈夫及家人的积极支持。所以,我们的护理工作不仅要考虑到病人,还要做好其家人的工作,这样才能完成好“以病人为中心的护理”任务。

因此,这对妇产科专科护士的文化基础水平、工作经验、责任心及职业道德等方面提出了更高的要求。

三、妇产科护士应具备的素质

妇产科护士必须具备高尚医德和良好职业素质。护士素质不仅与医疗护理质量有密切的关系,而且是护理专业发展的决定性要素。

要充分认识到,妇产科护士是一种社会角色,需具有特殊的技巧和行为来为孕、产、妇服务,要完成好这个角色,必须具有高尚的道德情操和精湛的医学护理技能,扎实的专业技术,诚实守信,善于与人合作共事,言谈举止文明,情绪稳定。并应有较强的人际交往能力和协调能力以及发现问题、解决问题的能力,同时还应具有较好的语言、文字表达能力。要有热爱本职工作和忠诚病人的道德情感以及对病人的同情心,要以优良的道德品质和良好的心理素养、广博的知识、端庄的仪表、亲切的态度服务于病人,使病人获得安全感、亲切感和信任感,使她们处于身心最佳状态而顺利度过孕产期,或以积极的态度配合治疗与护理,为确保妇女和下一代的身体健康做出应有的贡献。

四、如何学好妇产科护理学

学习妇产科护理学者必须具有前期课的基础。除医学基础学科知识外,还必须具有内科护理学、外科护理学、护理学基础等丰富的临床医学知识,以及良好的社会人文学科知识,只有这样才能把妇产科护理学融会贯通。为此,要学好妇产科护理学,必须树立终身学习、在实践中带着问题学习的思想。在校学习期,中专学生既要花大力气,夯实妇产科护理学基础理论,更要重视其他护士素质的培养。为此在校学习期间应从下例几项入手:

1. 以培养动手型人才为目标

重视实践与实训课学习。通过实践与实训课的学习掌握一些妇产科护理学的基本技能,如骨盆结构、骨盆测量、四步触诊、产程观察、产程图的使用、胎心监护病历讨论等等。从感性认识入手,加深学习印象,熟练掌握各项技能操作,以培养合格的“动手型人才”。

2. 以培养良好护士素质为轴心

要把对学生的素质教育贯穿在整个教学过程中。要精心培养学生的爱心、职业道德和敬业精神。要把立德做人作为教育、教学的重要内容,如临床见习时教师表现出对患者的各种关爱动作,多用这种肢体语言进行“言传身教”的爱心教育;再如病历讨论时,不仅要讨论患者病情,对医护人员的行为也要进行评论,褒贬用词过程中,要起到用“正确的舆论引导学生”的作用,以培养学生建立正确的人生观和医学道德观念。

3. 强调基础教育,从培养学习兴趣入手

对理论课学习,要结合学生实际情况,具体落实到“必须”与“足够”四个字上。即

与护理措施相关的基础理论“必须”讲透;只讲与护理措施相关的就“足够”,从而使学生每节课学习有中心,易学易记,学习兴趣上升。

第二章 女性生殖系统解剖及生理

【学习目标】

- 掌握骨盆的结构及骨盆各平面的径线
- 掌握女性内外生殖器官的解剖及功能
- 熟悉女性内生殖器与邻近器官的关系
- 了解妇女一生各期的生理特点
- 掌握卵巢的功能及周期性变化
- 了解卵巢激素的生理功能
- 掌握子宫内膜的周期性变化及正常月经的临床表现

第一节 女性生殖系统解剖

女性生殖系统包括内、外生殖器官及其相关组织与邻近器官。

一、骨盆及盆底组织

(一) 骨盆的组成

骨盆由左右两块髋骨、骶骨和尾骨组成,每块髋骨又由髂骨、坐骨和耻骨融合而成(图2-1)。骨与骨之间有耻骨联合、骶髂关节及骶尾关节。以上关节和耻骨联合周围均有韧带附着,以骶骨、尾骨与坐骨结节之间的骶结节韧带和骶骨、尾骨与坐骨棘之间的骶棘韧带较为重要(图2-2)。

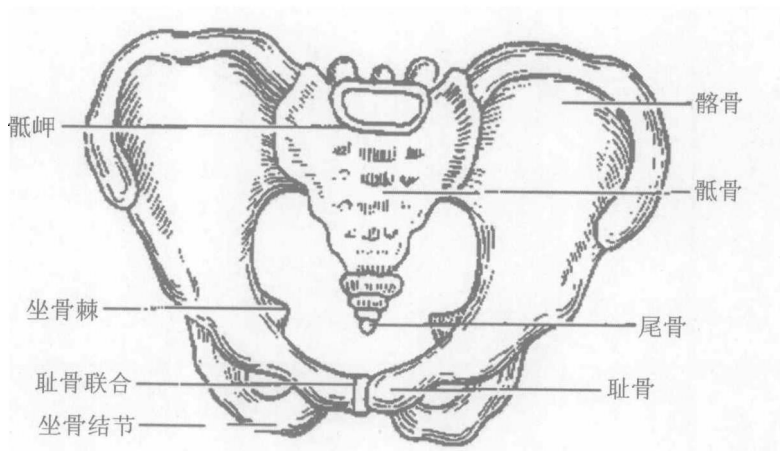


图2-1 正常女性骨盆(前上观)

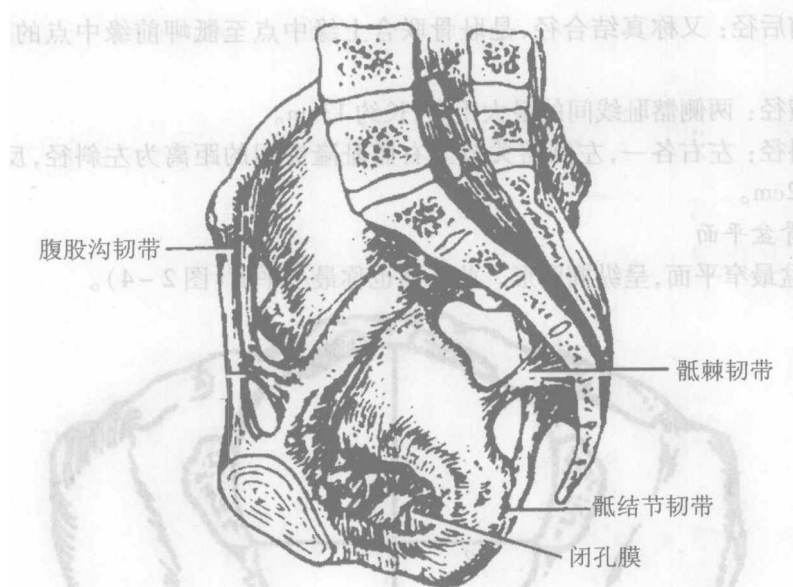


图 2-2 骨盆的韧带

(二) 骨盆的分界

以耻骨联合上缘,两侧髂耻线及骶岬上缘连线为界,分界线以上部分为假骨盆(大骨盆),分界线以下为真骨盆(小骨盆)。假骨盆为腹腔的一部分,与分娩无直接关系,但从其某些径线长短可间接了解真骨盆的大小。真骨盆是胎儿娩出的通道,故又称骨产道或硬产道,其大小、形状与分娩有密切关系。因此,临床上检查骨盆主要是了解真骨盆的情况。

(三) 骨盆平面及其径线

1. 入口平面

真假骨盆之分界面,呈横椭圆形(图 2-3)。

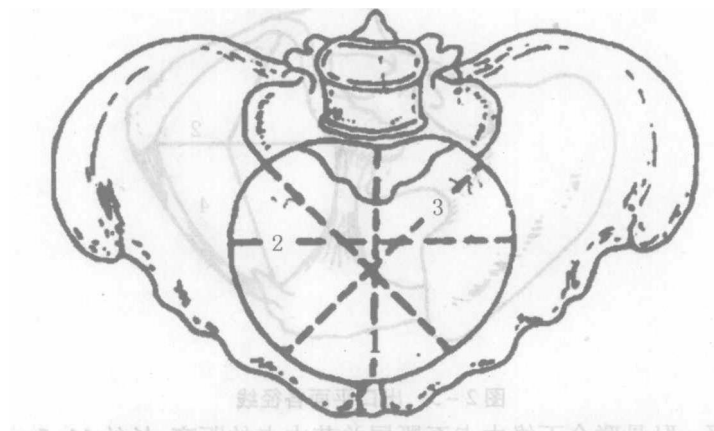


图 2-3 入口平面各径线

(1)前后径：又称真结合径，是耻骨联合上缘中点至骶岬前缘中点的距离，长约11cm。

(2)横径：两侧髂耻线间的最大距离，长约13cm。

(3)斜径：左右各一，左髂髌关节至右髂耻隆突间的距离为左斜径，反之为右斜径，长约12cm。

2. 中骨盆平面

是骨盆最窄平面，呈纵椭圆形。此平面也称最小平面(图2-4)。

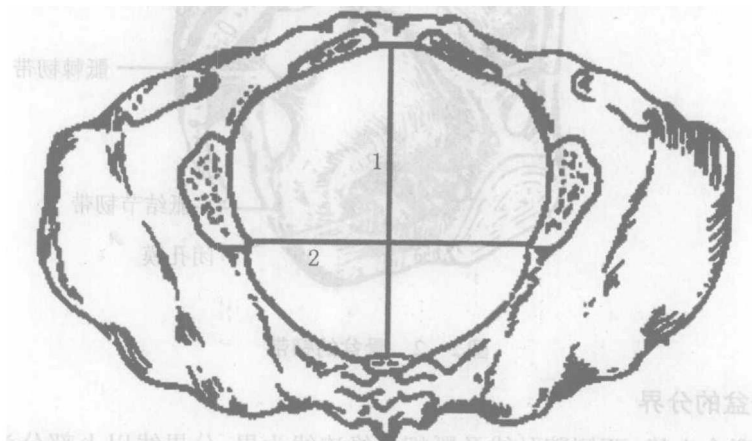


图2-4 中骨盆平面各径线

(1)前后径：耻骨联合下缘中点至第4、5骶椎中点的距离，长约11.5cm。

(2)横径：两坐骨棘之间的距离，长约10cm。

3. 出口平面

由两个不同平面，有共同底边的三角形组成。前三角的顶端为耻骨联合下缘，两边是耻骨降支。后三角的顶端为骶尾关节，两边为骶结节韧带。共同底边为坐骨结节间径(图2-5)。

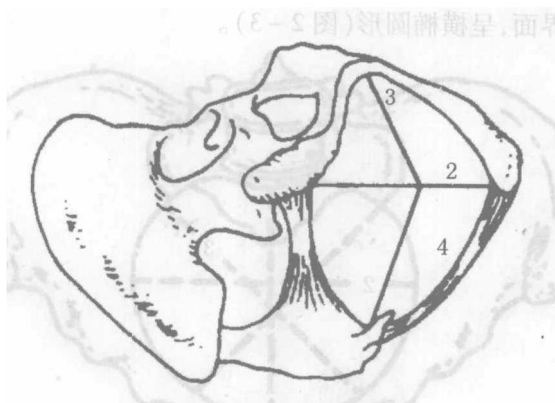


图2-5 出口平面各径线

(1)前后径：耻骨联合下缘中点至骶尾关节中点的距离，长约11.5cm。

(2)横径：又称坐骨结节间径，为两坐骨结节内缘的距离，长约9cm。

(3)前矢状径:耻骨联合下缘中点至坐骨结节间径中点的距离,长约6cm。

(4)后矢状径:骶尾关节至坐骨结节间径中点间的距离,长约8.5cm。若出口横径稍短,但与出口后矢状径之和 $>15\text{cm}$ 时,正常大小的胎头可通过后三角区娩出。

(四)骨盆轴与骨盆倾斜度

1. 骨盆轴

为连接骨盆各个假想平面中点的轴线。此轴上段向下向后,中段向下,下段向下向前(图2-6),顺产时,胎儿沿此轴娩出,故又称产轴。

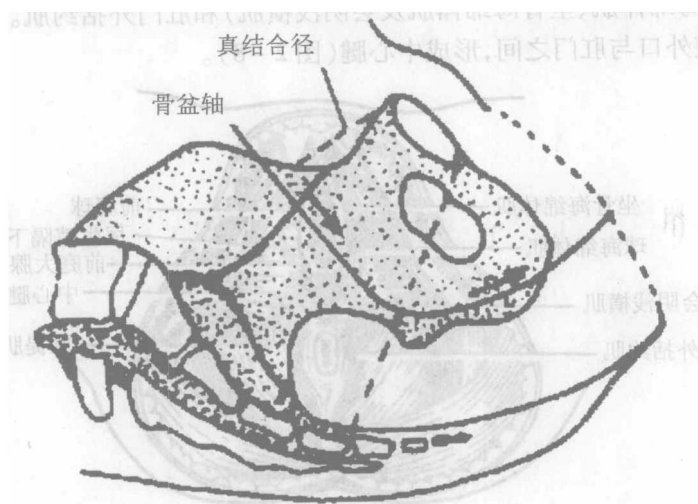


图2-6 骨盆轴

2. 骨盆倾斜度

妇女直立时,骨盆入口平面与地面所形成的角度,一般为 60° (图2-7)。若角度过大,影响胎头衔接。

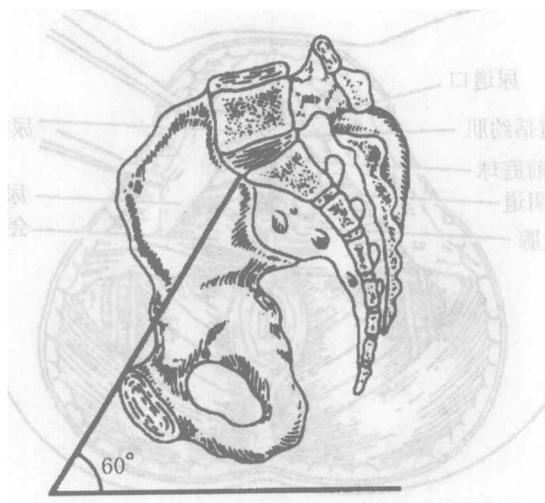


图2-7 骨盆倾斜度