



妇科常见疾病 临床护理

姜永华◎著

 吉林科学技术出版社

妇科常见疾病临床护理

姜永华◎著

图书在版编目 (C I P) 数据

妇科常见疾病临床护理 / 姜永华著. — 长春 : 吉林科学技术出版社, 2018.6

ISBN 978-7-5578-4726-5

I. ①妇… II. ①姜… III. ①妇科病—常见病—护理
IV. ①R473.71

中国版本图书馆CIP数据核字(2018)第139583号

妇科常见疾病临床护理

著 姜永华
出版人 李 梁
责任编辑 许晶刚 陆海艳
封面设计 长春创意广告图文制作有限责任公司
制 版 长春创意广告图文制作有限责任公司
幅面尺寸 185mm×260mm
字 数 260千字
印 张 13.5
印 数 650册
版 次 2019年3月第2版
印 次 2019年3月第2版第1次印刷

出 版 吉林科学技术出版社
发 行 吉林科学技术出版社
地 址 长春市人民大街4646号
邮 编 130021
发行部电话/传真 0431-85651759
储运部电话 0431-86059116
编辑部电话 0431-85677817
网 址 www.jlstp.net
印 刷 虎彩印艺股份有限公司

书 号 ISBN 978-7-5578-4726-5
定 价 55.00元

如有印装质量问题 可寄出版社调换

因本书作者较多,联系未果,如作者看到此声明,请尽快来电或来函与编辑部联系,以便商洽相应稿酬支付事宜。

版权所有 翻印必究 举报电话: 0431-85677817

前 言

妇科护理学是护理学的一个重要组成部分,随着妇科医学与护理学的发展而不断发展进步。妇科护理服务模式已由“以病人为中心”转变为“以人为本,以健康为中心”。

本书共 17 章,对常见妇科疾病患者的现代护理作了详细的介绍。此外,本书还编写了腔镜手术围术期护理及部分中医妇科疾病护理的内容。内容精练、翔实,语言通俗易懂,条理清晰。

本书在编写过程中可能有考虑不周之处,加之时间仓促,书中难免有漏有误,望读者批评指正,以使本书逐渐趋于完善。

目 录

第 1 章 妇科护理操作常规	(1)
第 2 章 生殖器官感染的护理	(11)
第一节 概述	(11)
第二节 非特异性外阴炎、前庭大腺炎	(14)
第三节 阴道炎症	(17)
第四节 宫颈炎	(25)
第五节 盆腔炎性疾病	(27)
第六节 生殖器结核	(30)
第七节 慢性子宫颈炎	(32)
第八节 性传播疾病	(34)
第 3 章 生殖内分泌疾病的护理	(39)
第一节 功能失调性子宫出血	(39)
第二节 围绝经期	(45)
第三节 多囊卵巢综合征	(50)
第四节 高催乳素血症	(55)
第 4 章 子宫内膜异位症和子宫腺肌病的护理	(59)
第一节 子宫内膜异位症	(59)
第二节 子宫腺肌病	(65)
第 5 章 盆底功能障碍性疾病及生殖器官损伤的护理	(68)
第一节 盆底功能障碍性疾病	(68)
第二节 尿瘘	(79)
第三节 粪瘘	(82)

第 6 章 急性下腹痛的护理	(85)
第一节 概述	(85)
第二节 急性下腹痛伴发热	(88)
第三节 急性下腹痛伴盆腔肿块	(89)
第四节 急性下腹痛伴阴道流血	(92)
第 7 章 慢性下腹痛的护理	(94)
第一节 概述	(94)
第二节 慢性下腹痛伴发热	(96)
第三节 慢性下腹痛伴白带增多	(98)
第四节 慢性下腹痛伴阴道流血	(99)
第五节 慢性下腹痛伴腰骶部疼痛	(100)
第 8 章 周期性下腹痛的护理	(102)
第一节 概述	(102)
第二节 周期性下腹痛伴月经异常	(104)
第三节 周期性下腹痛伴阴道胀痛	(106)
第四节 周期性下腹痛伴腰骶部酸痛	(107)
第 9 章 外阴肿块的护理	(109)
第一节 概述	(109)
第二节 外阴囊性肿块	(111)
第三节 外阴实性肿块	(112)
第 10 章 阴道肿块的护理	(116)
第一节 概述	(116)
第二节 阴道囊性肿块	(119)
第三节 阴道实性肿块	(120)
第 11 章 妇科肿瘤的护理	(124)
第一节 外阴上皮内非瘤样病变	(124)

第二节	外阴癌	(130)
第三节	宫颈癌	(135)
第四节	子宫肌瘤	(141)
第五节	子宫内膜癌	(146)
第六节	卵巢肿瘤	(152)
第 12 章	妇科肿瘤化疗的护理	(158)
第一节	常用化学治疗药物	(158)
第二节	化疗的整体护理	(160)
第 13 章	多毛症的护理	(163)
第一节	概述	(163)
第二节	多囊卵巢综合征性多毛	(165)
第三节	皮质醇增多症性多毛	(167)
第四节	家族性多毛	(168)
第 14 章	女性性功能障碍的护理	(169)
第一节	概述	(169)
第二节	性欲障碍	(172)
第三节	性唤起障碍	(173)
第四节	性高潮障碍	(173)
第五节	性交疼痛障碍	(174)
第 15 章	中医妇科的护理	(176)
第一节	月经不调	(176)
第二节	痛经	(181)
第三节	崩漏	(182)
第四节	带下	(183)
第 16 章	腹腔镜手术围术期的护理	(185)
第一节	腹腔镜的围术期护理	(185)

第二节 宫腔镜的围术期护理	(189)
第 17 章 妇科急诊的监测与护理	(195)
第一节 概述	(195)
第二节 急诊分诊技巧	(196)
第三节 妇科急诊	(197)

第 1 章

妇科护理操作常规

一、坐浴

坐浴是妇科常用的局部治疗方法。借助水温与药液的作用，促进局部血液循环，增加抵抗力，减轻外阴局部的炎症及疼痛，使创面清洁，有利于组织恢复；或作为外阴阴道手术前的准备，方法简便。

1. 物品准备 坐浴用的盆 1 个，41 ~ 43℃ 的温热溶液 2000ml，30cm 高坐浴架一个，无菌纱布一块，常用的坐浴液有 1: 5000 高锰酸钾溶液，0.5% 醋酸，2% ~ 4% 碳酸氢钠溶液等。

2. 种类和操作方法 根据患者的病情按比例配制好溶液 2000ml，将坐浴盆置于坐浴架上，嘱患者排空膀胱后全臀和外阴部浸泡于溶液中，一般持续 20 分钟。结束后用无菌纱布蘸干外阴部。根据水温的不同分为三种：①热浴：水温在 41 ~ 43℃，适于渗出性病变及急性炎性浸润，可先熏后坐，持续 20 分钟左右；②温浴：35 ~ 37℃，适用于慢性盆腔炎、手术前准备；③冷浴：14 ~ 15℃，为刺激肌肉神经，使其张力增加，改善血液循环，适用于膀胱阴道松弛、性无能及功能性无月经等，持续 2 ~ 5 分钟即可。

3. 护理要点

- (1) 月经期妇女、阴道流血者、孕妇及产后 7 天内的产妇禁止使用。
- (2) 坐浴前先将外阴及肛门周围擦洗干净。
- (3) 注意药液浓度及水温，以免灼伤及烫伤皮肤。
- (4) 坐浴时必须将臀部及外阴全部浸在药液中。
- (5) 注意室内温度和保暖，以防受凉。

二、会阴擦洗

会阴擦洗的目的在于保持会阴及肛门部清洁，防止生殖系统、泌尿系统的逆行感染，促进患者会阴伤口愈合，并使其舒适。常用于以下情况：①妇科或产科手术后留置导尿管者。②产后会阴有伤口者。③急性外阴炎患者。④长期卧床患者。⑤外阴手术后的患者。⑥长期阴道流血的患者。

1. 物品准备 一次性垫巾或橡胶单和中单 1 块，会阴擦洗盘 1 只。盘内放消毒弯盘 2 只，无菌镊子或消毒止血钳 2 把，无菌棉球 2 ~ 3 个，擦洗药液 500ml (0.1% 苯扎溴铵，或 1: 5000 高锰酸钾，0.02% 聚维酮碘溶液)，干纱布 2 块，冲洗壶 1 个，便盆 1 只。

2. 操作方法

(1) 告知患者会阴擦洗的目的、方法，以取得患者配合。

(2) 将会阴擦洗盘放至床边，擦洗时，最好用屏风遮挡或请多余人员回避，嘱患者排空膀胱，取膀胱截石位暴露外阴，将身体盖好，注意为患者保暖，以防受凉。

(3) 给患者臀下垫一次性垫巾或橡胶单、中单。

(4) 用一把镊子或止血钳夹取干净的药液棉球，另一把镊子或止血钳用于擦洗，擦洗的顺序为第一遍时自耻骨联合一直向下擦至臀部，先擦净一侧后换一棉球同样擦净对侧，再另用一棉球自阴阜向下擦净中间。由上而下、自外向内初步擦净会阴部的污垢、分泌物和血迹等；第二遍的顺序为自内向外，或以伤口为中心向外擦洗，其目的为防止伤口、尿道口、阴道口被污染。擦洗时，均应注意最后擦洗肛周和肛门。第3遍顺序同第2遍。可根据患者情况增加擦洗次数，直至擦净，最后用干纱布擦干。

(5) 擦洗完毕，为患者换上清洁卫生垫，整理好床单。

如行会阴部冲洗，则应备便盆和冲洗壶，一边冲洗一边擦洗，冲洗的顺序同会阴部擦洗，冲洗时注意用无菌纱布堵住阴道口，以免污水进入阴道，导致逆行感染。

3. 护理要点

(1) 擦洗时，应注意观察会阴部及会阴伤口周围组织有无红肿、分泌物及其性质和伤口愈合情况。发现异常及时记录并报告医生。

(2) 每次擦洗前后护理人员均需洗净双手，注意无菌操作，然后再护理下一位患者。最后擦洗有伤口感染者，以免交叉感染。

(3) 对有留置导尿管者，应注意尿管是否通畅，避免脱落或打结。

(4) 擦洗结束后，为患者更换消毒会阴垫，穿好裤子，整理床单。

三、阴道灌洗

阴道灌洗有清洁、收敛和热疗作用，可促进阴道血液循环，减少阴道分泌物，缓解局部充血，达到控制和治疗炎症的目的。常用于治疗各种阴道炎症、宫颈炎，也用于子宫切除术前或阴道手术前的常规阴道准备，以减少术后感染机会。

1. 物品准备 一次性阴道冲洗器1个或灌洗筒、橡皮管、阴道窥器、灌洗头各1个，弯盘1只，橡胶单1块，一次性垫巾1块，便盆1个，灌洗溶液500~1000ml。常用的阴道灌洗液有1:5000高锰酸钾溶液、生理盐水、2%~4%碳酸氢钠溶液、0.025%聚维酮碘溶液、2.5%乳酸溶液、4%硼酸溶液、0.5%醋酸溶液、0.2%苯扎溴铵溶液等。注意：念珠菌阴道炎患者用碱性溶液灌洗，滴虫阴道炎患者应用酸性溶液灌洗，而非特异性炎症者用一般消毒液或生理盐水。

2. 操作方法

(1) 告知患者此次操作的方法、目的及可能的感受，以使患者能积极配合。

(2) 能活动的患者，嘱患者排空膀胱后，将其带至妇科检查床上，取膀胱截石位，

臀部垫橡胶单和一次性垫巾，放好便盆。

(3) 根据病情配制 500 ~ 1000ml 灌洗液，将装有灌洗液的一次性阴道冲洗器或灌洗筒挂于床旁，其高度距床沿 60 ~ 70cm 处，排去管内空气，试水温 41 ~ 43℃ 后备用。

(4) 操作时，操作者右手持冲洗头，先用灌洗液冲洗外阴部，然后用左手将小阴唇分开，将灌洗头沿阴道纵侧壁的方向缓缓插入至阴道达后穹隆部。边冲洗边将灌洗头围绕子宫颈轻轻的上下左右移动；或用阴道窥器暴露宫颈后再冲洗，冲洗时不停地转动阴道窥器，使整个阴道穹隆及阴道侧壁冲洗干净后，再将阴道窥器按下，以使阴道内的残留液体完全流出。

(5) 当灌洗液剩 100ml 时，拔出灌洗头，再冲洗外阴部，用干纱布擦干外阴，扶患者下妇科查床。

(6) 卧床患者于病床上进行时，保护患者隐私。患者取膀胱截石位，臀下垫橡胶单和中单、一次性垫巾，上面放一便盆，注意保暖。其他准备和操作同前。灌洗完毕，抽出灌洗头，再冲洗外阴后，扶患者坐于便盆片刻，使阴道内存留之灌洗液流出。擦干外阴，撤离用物，再行整理床单。

3. 护理要点

(1) 灌洗筒与床沿距离不超过 70cm，以免压力过大，水流过速，使液体或污物进入子宫腔或灌洗液与局部作用的时间不足。

(2) 灌洗液以 41 ~ 43℃ 为宜，温度过低，患者不舒适，温度过高时可能烫伤阴道黏膜。

(3) 灌洗头插入不宜过深，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充血。

(4) 灌洗时，动作要轻柔，以免损伤阴道和宫颈组织。

(5) 产后 10 天或妇科手术后 2 周后的患者，若合并阴道分泌物混浊、有臭味、阴道伤口愈合不良、黏膜感染坏死等，可行低位阴道灌洗，灌洗筒的高度一般不超过床沿 30cm，以避免污物进入宫腔或损伤阴道残端伤口。

(6) 未婚妇女可用导尿管进行阴道灌洗；月经期、产褥期或人工流产后子宫口未闭或有阴道流血患者，不宜行阴道灌洗，以防止引起上行性感染；宫颈癌患者有活动性出血者，为防止大出血，禁止灌洗，可行外阴擦洗。

四、阴道和宫颈上药

阴道和宫颈给药常用于各种阴道炎、子宫颈炎或术后阴道残端炎症的治疗，一般在妇科门诊进行，可以教会患者自己局部上药。

1. 物品准备 阴道灌洗用品、阴道窥器、长镊子、药品、干棉球、一次性手套、长棉棍。

2. 操作方法 嘱患者排空膀胱，躺在妇科检查床上，取膀胱截石位。上药前先作阴

道灌洗，冲洗阴道后，将子宫颈及后穹隆拭净。根据选用的药物的不同性状，采用不同的放药方法：粉剂可用喷粉器喷撒或放于棉球上涂布；油膏可用带尾线棉球，蘸以油膏塞于阴道，12~24小时后自己取出；栓剂、片剂、丸剂可直接放于后穹隆或紧贴子宫颈，用长镊子夹持带尾线的棉球或纱布球将药物顶塞住，同时将窥器轻轻退出阴道，然后抽出镊子，以防退出窥器时将药物带出或移动位置，将尾线拖出阴道口外，阴道内之棉球可于12~24小时后，由患者自己取出。一般为每日或隔日放药一次，每7~10次为一疗程。

3. 护理要点

(1) 未婚妇女阴道上药不用窥器，可用手指将药片推入阴道，如为油膏可用棉棒涂抹。

(2) 阴道冲洗擦干后放药，使药物直接接触炎性组织而提高疗效。

(3) 涂药时，要转动窥器，使阴道四壁均被涂到，子宫颈涂布腐蚀药物时，要注意保护阴道壁及正常组织。上药前纱布垫于阴道后壁及后穹隆部，以免药液下流灼伤正常组织。药物涂好后用棉球吸干。

(4) 棉棍上的棉花必须捻紧，涂药时应按同一方向转动，防止棉花落入阴道难以取出。

(5) 阴道栓剂最好于晚上或休息时上药，以免起床后脱出，影响治疗效果。

(6) 月经期或子宫出血者不宜阴道给药。

(7) 用药后禁止性生活。

(8) 放药完毕，切记嘱患者按时取出阴道内的棉球或纱布。

五、会阴湿热敷

会阴湿热敷是利用热源和药物直接接触患区，促进局部血液循环，改善组织营养，增强局部白细胞的吞噬作用，加速组织再生和消炎、止痛。会阴热敷常用于会阴水肿、会阴血肿的吸收期、会阴伤口硬结及早期感染等患者。

1. 物品准备 会阴擦洗盘1个、消毒弯盘2个、棉垫1块、镊子或消毒止血钳2把、干纱布数块、橡胶单1块、凡士林、煮沸的50%硫酸镁或95%酒精或沸水、热水袋或电热包或红外线灯等。

2. 操作方法

(1) 向患者介绍外阴湿热敷的原因、方法、效果及预后，鼓励患者积极配合。

(2) 嘱患者排空膀胱后取截石位，暴露外阴，臀下垫橡胶单。

(3) 行会阴擦洗，清洁外阴局部伤口的污垢。

(4) 热敷部位先涂一薄层凡士林，盖上纱布，再轻轻敷上热敷溶液中的湿纱布，再盖上棉垫保温。

(5) 每3~5分钟更换热敷垫一次，也可用红外线灯照射，延长更换敷料时间，一次

热敷约15~30分钟。

(6) 热敷完毕, 更换清洁会阴垫并整理床单。

3. 护理要点

(1) 湿热敷温度为41~48℃, 注意防止烫伤。

(2) 湿热敷面积应是病损范围的2倍。

(3) 定期检查热源袋、红外线灯管的完好性, 防止烫伤。对休克、虚脱、昏迷及术后感觉不灵敏的患者应特别注意。

(4) 在热敷的过程中, 护理人员应随时评价热敷的效果, 并为患者提供一切生活护理。

六、刮宫术的配合与护理

1. 适应证

(1) 不明原因子宫出血, 需证实或排除子宫内膜癌、颈管癌或其病变者。

(2) 月经失调, 如功能失调子宫出血、闭经, 需了解子宫内膜变化及对性激素的反应情况者。

(3) 不孕症需了解有无排卵者。

(4) 疑子宫内膜结核者。疑宫内组织残留并欲明确诊断者。

2. 禁忌证

(1) 各种疾病的急性期或严重的全身性疾病伴有自觉症状。

(2) 生殖道炎症。

(3) 术前相隔4h测2次体温均37.5℃或以上者。

3. 准备

(1) 操作者 仪容仪表符合专业规范要求。

(2) 用物 人工流产包1个, 内有阴道窥器1个、宫颈钳1把、长持物钳1把、子宫探针1根、有齿卵圆钳1把、宫颈扩张器4~8号各1根、刮匙1个、弯盘1个、中方纱布2块、棉球2个、棉签数根。

(3) 环境 手术室每天进行空气消毒, 整洁, 温度适宜。

(4) 患者 测体温后, 排空膀胱。

4. 操作

(1) 术中配合

1) 核对患者。

2) 解释刮宫目的。

3) 测量体温、血压。

4) 指导更换衣裤、进手术室。

5) 协助患者上妇科手术床, 取膀胱截石位。

- 6) 进行阴道灌洗,铺消毒臀巾。
- 7) 给医师连接电动吸引器(或抽吸负压)、钳夹手术用物。
- 8) 术中陪伴患者,观察患者面色、脉搏、术中出血量,及时向医师汇报情况。

(2) 术后护理

- 1) 术毕,扶起患者到观察室休息并观察患者术后表现,交代术后注意事项。
- 2) 记录术中情况。
- 3) 送刮出组织物病理检查。

5. 评价

- (1) 评估全面,准备充分。
- (2) 术中配合及术后护理得当。

七、阴道脱落细胞检查

1. 目的 通过阴道脱落细胞检查,可了解患者体内激素水平及肿瘤的筛查。
2. 适应证 卵巢功能检查(月经紊乱、异常闭经)、宫颈炎症、宫颈癌筛查,疑颈管、宫颈内恶性病变。

3. 禁忌证 月经期、生殖器官急性炎症。

4. 评估 了解患者检查的适应证,有无禁忌证;对检查有无顾虑。

5. 准备

- (1) 检查者 仪容仪表符合专业规范要求。

- (2) 用物 阴道窥器1个、宫颈刮片2个、装有固定液的小瓶1个、玻片2张、消毒棉棒及棉球若干。

- (3) 环境 安静、舒适、光线充足、温度适宜、有遮蔽屏风。

- (4) 患者 排空膀胱,取膀胱截石位。

6. 操作

- (1) 查对与解释核对患者,解释检查的目的。

(2) 操作步骤

- 1) 阴道涂片:阴道侧壁涂片法:用不涂润滑剂的阴道窥器扩张阴道,用刮片在阴道侧壁上1/3处轻轻刮取分泌物少许,然后将分泌物薄薄均匀地涂于玻片上,放入装有固定液的小瓶中。退出阴道窥器,协助患者下检查床、整理衣裤。若为未婚者,其方法是将卷紧的无菌小棉枝蘸少许生理盐水后伸入阴道,在阴道侧壁上1/3处轻轻涂抹。然后慢慢取出棉枝,将分泌物薄厚均匀地涂于玻片上,放入装有固定液的小瓶中。

- 2) 宫颈刮片法(主要用于宫颈癌筛查):用不涂润滑剂的阴道窥器扩张阴道,暴露宫颈外口,用木质刮片,以宫颈外口为圆心,轻轻刮取1周,以后的步骤与阴道涂片同。

- 3) 宫颈管吸引涂片:将吸管伸进宫颈管内。吸取宫颈的分泌物涂片。以后的步骤与阴道涂片同。

4) 子宫腔吸引涂片: 消毒外阴、阴道及宫颈, 用探针探测宫腔方向, 将吸管放入宫腔, 上下左右移动, 吸取分泌物, 取出吸管。以后的步骤与阴道涂片同。

(3) 注意事项

1) 所用的阴道窥器、刮片需消毒、干燥, 不涂润滑剂及吸附任何化学药品; 玻片需经脱脂处理。

2) 取标本时动作应轻、准、稳, 以免损伤组织。

3) 涂片均匀, 不可来回涂抹, 以免破坏细胞。

4) 玻片上做好标记, 以免混淆患者。

(4) 整理 将用物分类整理、清洗后送消毒, 洗手记录。

7. 评价

(1) 掌握适应证与禁忌证。

(2) 操作步骤正确。

(3) 掌握注意事项。

八、激光疗法

激光是利用辐射效应建立起来的一种新的、特殊的光源。主要利用激光器所产生的超高温(200~1000℃)使病变组织迅速炭化而达到治疗目的, 妇科主要用于子宫颈糜烂的治疗, 此外亦可治疗外阴瘙痒症、外阴溃疡、子宫颈原位癌等疾病。

1. 物品准备 阴道窥器、激光器。

2. 操作方法

(1) 术前作阴道细胞学检查, 必要时作宫颈活检。局部有急性感染者, 先进行抗感染治疗, 手术时间以月经干净后3~7天为宜。

(2) 外阴阴道常规消毒后, 以窥器暴露子宫颈, 再用0.02%聚维酮碘溶液消毒子宫颈及阴道穹隆部。放置阴道侧穹隆防护器。

(3) 开动激光器, 调整功率及焦距。导光管口与病灶的距离因激光器之功率大小而不同。

(4) 扶持把手向后、向前, 自外而内地移动, 病灶重者时间长, 反之则时间短, 一般约1~10分钟。

3. 护理要点

(1) 术后注意外阴清洁, 1~2个月内禁性生活、盆浴及阴道灌洗。

(2) 术后每两周复查一次, 将窥器小心放入阴道, 以免损伤创面新生上皮生长情况。每次复查时, 均在子宫颈管及烧灼面涂以金霉素、鱼肝油剂, 共复查2个月。

九、子宫颈活体组织检查

子宫颈活体组织检查简称宫颈活检, 是自宫颈病变处或可疑部位取小部分组织进行

病理学检查，绝大多数宫颈活检是诊断最可靠的依据。

1. 物品准备 阴道窥器 1 个、活检组织钳 1 把、宫颈钳 1 把、无齿长镊子 1 把、刮匙、带尾棉球或带尾线的长纱条、棉球、棉签若干、装有 10% 甲醛溶液或 95% 乙醇的标本瓶 4~6 个、复方碘溶液。

2. 操作方法

(1) 嘱患者排空膀胱后，取膀胱截石位，用消毒液消毒外阴。

(2) 放置阴道窥器暴露子宫颈，拭净分泌物，涂复方碘溶液，1~3 分钟后观察着色情况。

(3) 在不着色的不同可疑区或子宫颈外口鳞、柱交界处或肉眼糜烂较深或特殊病变处，用宫颈活检钳在宫颈按时钟位置 3、6、9、12 点 4 处钳取适当大小的组织，也可在阴道镜下于可疑处取材。

(4) 可疑宫颈管内癌者，可用小刮匙刮取宫颈管内黏膜组织少许。

(5) 术后用带尾线的长纱条或棉球压迫钳取部位，以达到压迫止血的目的，并将尾端留在阴道口外，嘱患者于 24 小时后自行取出，如出血多，必须立即就诊。

(6) 将所取组织立即分装于标本瓶内，做好标记，便于确定病变所在位置。

3. 护理要点

(1) 术前向患者讲解手术的目的、过程和注意事项，以取得患者的积极配合。

(2) 术中护理人员陪伴在患者身边，给患者以心理上的支持。

(3) 近月经期或月经期，不宜行活检术，以防感染和出血过多。

(4) 患生殖器急性感染者，须待治愈后方可活检，以免感染扩散。

(5) 患血液病有出血倾向者禁忌做活检。

(6) 患者术后保持会阴清洁，1 个月内禁止盆浴及性生活。

十、经阴道行后穹窿穿刺

临床上在无菌情况下用长穿刺针经阴道后穹窿刺入盆腔，抽取直肠子宫陷凹处积存物进行肉眼观察、化验和病理检查。这种穿刺方法称为后穹窿穿刺术。常用以协助诊断异位妊娠、盆腔脓肿等。因为子宫直肠陷凹是盆腔最低部位，与阴道后穹窿接近，腹腔中游离血液、渗出液、脓液、肿瘤破碎物或腹水等，常积聚在此。

1. 物品准备 阴道窥器 1 个、宫颈钳 1 把、一次性 10ml 注射器 1 支、7~9 号腰穿针头 1 个、无菌试管、孔巾、纱布。

2. 操作方法

(1) 嘱患者排空膀胱，取膀胱截石位，常规消毒外阴、阴道，铺孔巾。

(2) 阴道窥器暴露宫颈与阴道穹窿，局部再次消毒。

(3) 用宫颈钳夹持宫颈后唇向前牵引，充分暴露阴道后穹窿，将针头与针管连接后，于宫颈阴道黏膜交界下方 1cm 后穹窿中央部，与宫颈平行方向刺入，当针穿过阴道壁后

失去阻力、有落空感时，表示进入直肠子宫陷凹，进针深度约为2cm，调整针头偏向患侧，边抽边退。

(4) 吸取完毕后拔针，局部以无菌纱布压迫片刻，止血后取出宫颈钳和阴道窥器。

3. 护理要点

(1) 盆腔严重粘连，较大肿块占据直肠子宫陷凹部位，并凸向直肠者，疑有肠管和子宫后壁粘连者，临床已高度怀疑恶性肿瘤者，异位妊娠准备采取非手术治疗者，应避免穿刺。

(2) 穿刺时应注意进针方向、深度，防止伤及直肠。如误入直肠，应立即拔出针头，重新更换针头和注射器。

(3) 术中严密观察并记录患者生命体征的变化，术后卧床休息1小时。凡有面色苍白、血压下降及剧烈腹痛者，需及时报告医生。

(4) 抽出物为血液，应放在针筒内静止观察3~5分钟，凝固者表示穿刺针误入血管，不凝固者表示腹腔内有出血。如为血清样液，可立即注于纱布上，见有小血块者，亦示腹腔内有积血。若未能抽出不凝血液，不能完全排除异位妊娠。如为脓液，送细菌培养、涂片检查及药物敏感试验；如为黏液及渗血液，应部分送至化验室，部分送病理检查。

十一、腹腔穿刺

在无菌条件下穿刺针进入腹腔抽取标本或注入药物后，达到诊断和治疗目的的方法，称为腹腔穿刺。穿刺所得标本，应进行生化测定、细菌培养及脱落细胞学检查，以明确性质或查找肿瘤细胞。适用于鉴别贴近腹壁的肿物性质，穿刺放出部分腹水，注入抗癌药物进行腹腔化疗，气腹造影时穿刺注入二氧化碳，X线摄片，盆腔器官能够清晰显影。

1. 物品准备 无菌腹腔穿刺包1个，内有无菌孔巾1块、7~9号腰穿针2根、止血钳1把、巾钳2把、不锈钢小药杯1个、换药碗1个、纱布数块、导管和橡皮管各1根，无菌手套1~2副、一次性垫巾1块、利多卡因注射液。需抽腹水者，应备一次性引流袋和腹带。腹腔穿刺行化疗者，备好化疗药物。

2. 操作方法

(1) 用屏风遮挡，嘱患者排空膀胱后取坐位或侧卧位或半坐卧位，注意保暖。

(2) 用一次性垫巾垫于穿刺点下方，避免污染床单、衣裤。

(3) 常规消毒穿刺点位置，铺好孔巾。穿刺点一般选择在左下腹脐与左髂前上棘连线的中、外1/3交界处，或脐与耻骨联合连线中点偏左或右1.5cm处。

(4) 一般用利多卡因行局麻，然后用穿刺针从选定的穿刺点垂直进针，通过腹壁后，有突破感，拔出针芯，即有液体流出，随即连接注射器或引流袋，按需要量抽取液体，或注入药物。

(5) 术毕，拔出针头再次消毒局部，并盖上无菌纱布，压迫片刻后，用胶布固定。