

妇产科护理学实训指导及习题集

主 编 李海燕



中南大学出版社

妇产科学护理学实训指导及习题集

主 编 李海燕



中南大学出版社
www.csupress.com.cn

.....

图书在版编目(CIP)数据

妇产科护理学实训指导及习题集/李海燕主编.

—长沙: 中南大学出版社, 2016. 8

ISBN 978 - 7 - 5487 - 2451 - 3

I. 妇... II. 李... III. 妇产科学 - 护理学 - 高等职业教育 -
教学参考资料 IV. R473.71

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2016)第 189847 号

.....

妇产科护理学实训指导及习题集

主编 李海燕

□责任编辑 李 娟

□责任印制 易红卫

□出版发行 中南大学出版社

社址: 长沙市麓山南路

邮编: 410083

发行科电话: 0731-88876770

传真: 0731-88710482

□印 装 湖南省汇昌印务有限公司

□开 本 787 × 1092 1/16 □印张 10.75 □字数 264 千字

□版 次 2016 年 8 月第 1 版 □印次 2016 年 8 月第 1 次印刷

□书 号 ISBN 978 - 7 - 5487 - 2451 - 3

□定 价 32.00 元

.....

图书出现印装问题, 请与经销商调换

《妇产科护理学实训指导及习题集》编委会

主 编 李海燕

副主编 黄 瑛 彭 钠

编 者(以姓氏笔画为序)

文世红 刘 丹 李丽琼 李海燕

杨喜珍 黄 瑛 盛 静 彭 钠

前 言

本书是以三年制护理专业教学大纲为依据,以教材为基础,以适应妇产科护理实际临床工作任务和国家护士执业资格考试的需要而组织编写的,供实训教学及学生为巩固所学知识复习使用。

全书分实训指导及习题集两部分。前者与临床紧密结合,为妇产科护理临床上常用的基本操作技能实训内容,包括妊娠期妇女的护理、分娩期妇女的护理、正常新生儿的护理、新生儿窒息复苏及其配合、子痫患者的护理、妇科检查及常用特殊检查的护理配合、妇科常用护理技术、子宫肌瘤患者的护理、常用计划生育手术妇女的护理九项内容。实训内容均以案例为引导,以学生为主体,教师为主导开展实训,旨在培养学生临床思维及职业能力,并让学生主动开展工作。后者习题集包括:①A1型题及参考答案;②A2型题及参考答案;③A3/A4型题及参考答案。习题紧扣国家护士执业资格考试大纲,紧紧围绕临床妇产科护理工作问题,以病案分析题A2、A3、A4型题为主,概念性的A1型题较少。习题内容力求少而精,题意清楚,知识点突出,综合性强,注重妇产科护理理论与临床实践相结合,旨在培养学生分析问题与解决问题的能力,通过举一反三,融会贯通。

本书是由益阳医学高等专科学校、益阳医专附属医院、益阳市人民医院、益阳市第三人民医院的多位专家精诚合作编写的结果,但由于编写时间仓促,难免有不足之处,诚请读者在使用过程中批评指正。

李丽琼于益阳

2016年7月

目 录

第一部分 实训指导

实训项目一	正常妊娠期妇女的护理	(1)
任务一	产科腹部检查	(2)
任务二	骨盆外测量	(3)
实训项目二	正常分娩期妇女的护理	(4)
任务一	产科阴道检查	(4)
任务二	接生准备	(5)
任务三	平产接生	(6)
实训项目三	正常新生儿的护理	(8)
任务一	新生儿出生时的护理	(8)
任务二	新生儿沐浴	(9)
实训项目四	新生儿窒息复苏及配合	(12)
实训项目五	子痫患者的护理	(15)
实训项目六	妇科检查及常用特殊检查的配合	(17)
任务一	妇科检查及其配合	(17)
任务二	妇科常用特殊检查及配合	(18)
实训项目七	妇产科常用护理技术	(21)
任务一	会阴擦洗	(21)
任务二	阴道灌洗	(22)
任务三	会阴湿热敷	(23)
实训项目八	子宫肌瘤患者的护理	(24)
实训项目九	计划生育手术妇女的护理配合	(26)
任务一	上环、取环术	(26)

任务二 吸宫术	(27)
---------------	-------

第二部分 习题集

第 1 章 绪 论	(29)
第 2 章 女性生殖系统解剖	(31)
第 3 章 女性生殖系统生理	(38)
第 4 章 正常妊娠期妇女的护理	(42)
第 5 章 正常分娩期妇女的护理	(49)
第 6 章 正常产褥期母婴的护理	(57)
第 7 章 妊娠期并发症患者的护理	(63)
第 8 章 妊娠合并症妇女的护理	(73)
第 9 章 异常分娩妇女的护理	(82)
第 10 章 分娩期并发症妇女的护理	(92)
第 11 章 产后并发症患者的护理	(103)
第 12 章 异常胎儿及新生儿的护理	(108)
第 13 章 妇科病史及检查的配合	(112)
第 14 章 女性生殖系统炎症患者的护理	(118)
第 15 章 女性生殖系统肿瘤患者的护理	(126)
第 16 章 滋养细胞疾病患者的护理	(138)
第 17 章 月经失调患者的护理	(142)
第 18 章 妇科其他疾病患者的护理	(149)
第 19 章 妇产科常用手术及护理技术	(155)
第 20 章 计划生育与妇女保健	(159)

第一部分 实训指导

实训项目一 正常妊娠期妇女的护理

【实训目的】

1. 学会全面采集孕妇病史,准确推算预产期,进行健康史的评估。
2. 能做好产前检查的各项准备工作,并能对妊娠 20 周后孕妇进行腹部四步触诊、听胎心、骨盆外测量,且能判断其胎儿大小、胎产式、胎先露、胎方位及其先露是否入盆等,进行身体状况的评估。
3. 学会与孕妇交流沟通,关心、体贴孕妇,并能为孕妇进行孕期健康指导。

【案例导入】

王女士,28 岁,孕 1 产 0,因停经 32⁺²周于 2016 年 5 月 28 日来院检查。末次月经 2015 年 10 月 1 日,停经 42 天时出现恶心、呕吐及食欲不振,能忍受,未处理,持续 1 个月余自行消失。停经 4 个多月时感胎动,未曾到医院检查。现无腹痛,无头晕头痛,无阴道流血,流水。平日月经周期 28~30 天,经期 3~5 天,量中等,无痛经。既往体健。

来院检查:一般情况好,血压 120/80 mmHg,脉搏 88 次/分,呼吸 18 次/分,体温 36.5℃,体重 65 kg,身高 158 cm,心肺听诊无异常。宫高 30 cm,无宫缩、LOA、先露浮,胎心 144 次/分。骨盆外测量正常。

请为其进行产前检查。

【实训要求】

1. 分组 每小班分 3 大组,每 1 大组 16~20 人,由一带教老师负责指导实训。每一大组学生再分 4 小组,每小组 4~5 人。
2. 实训前 每小组学生实训前一周熟悉案例及产前检查内容,并自主分工,利用课余时间,角色扮演其孕妇、医务人员,练习询问病史,进行健康史的评估。
3. 实训时(老师指导,学生反复练习) 着装整齐,学生依据案例内容,做好实训准备工作,然后角色扮演,询问其健康史,推算预产期。并在孕妇检查模型上模拟案例内容进行四步触诊,听胎心,骨盆外测量。其中要与孕妇进行必要的交流与沟通(交流沟通时,由孕妇扮演者配合)。检查结束后告知孕妇检查结果,并做好健康指导。
4. 实训后 整理用物,打扫实训室卫生,撰写实训报告。

【实训步骤】

任务一 产科腹部检查

妊娠 20 周后, 孕妇要定期产前检查。30 周前只测量宫高、腹围、听胎心音。30 周后还要进行四步触诊, 以了解子宫大小, 胎产式、胎先露、胎方位, 以及先露入盆程度, 以便及时发现异常, 及时纠正, 保障母婴安全。

1. 操作前

(1) 用物准备: 检查床、血压计、听诊器、孕妇检查模型、皮尺、孕期保健册, 手表、记录单、笔等。

(2) 环境准备: 关好门窗, 室内温度适宜, 无关人员请出检查室, 用屏风或隔帘遮挡孕妇。

(3) 孕妇准备: 排空膀胱, 松解裤带, 取仰卧位、暴露腹部。

(4) 护士准备: 着装规范、整洁, 仪表端庄, 面带微笑。六步洗手。

(5) 健康评估: 位于孕妇右侧, 与孕妇交流, 询问病史, 推算预产期, 告知孕妇检查目的, 取得其配合。

2. 操作中

(1) 全身检查: 测血压、体重, 量身高, 心肺听诊等。

(2) 腹部四步触诊:

嘱孕妇排尿后仰卧在检查床上, 头部稍垫高, 暴露腹部并放松, 双腿略屈曲稍分开。检查者立于孕妇右侧进行检查, 前 3 步面向孕妇头侧进行检查, 第 4 步面向孕妇下肢检查。

第 1 步: 检查者两手置于宫底部, 测得宫底高度, 估计胎儿大小与妊娠周数是否相符。然后以两手指腹相对交替轻推, 判断宫底部的胎儿部分。硬而圆且有浮球感为胎头, 软而宽且形状略不规则为胎臀。

第 2 步: 检查者两手分别置于腹部左右两侧, 一手固定, 另手轻轻深按检查, 两手交替, 分辨胎背及胎儿四肢的位置。平坦饱满者为胎背, 可变形的高低不平部分是胎儿肢体。

第 3 步: 检查者右手拇指与其余 4 指分开, 置于耻骨联合上方, 握住胎先露部, 判断先露是胎头或胎臀, 并左右轻轻推动以确定是否入盆。若胎先露部能推动, 表示尚未入盆。若不能被推动, 则表示胎先露部已入盆。

第 4 步: 检查者两手分别置于胎先露部的两侧, 向骨盆入口方向向下深按, 再次核对胎先露部, 并判断胎先露部入盆的程度。若胎儿先露部为胎头, 在两手分别下按的过程中, 一手可顺利进入骨盆入口, 另手则被胎头隆起部阻挡不能顺利进入, 该隆起部称胎头隆突。枕先露时, 胎头隆突为额骨, 与胎儿肢体同侧; 面先露时, 胎头隆突为枕骨, 与胎背同侧, 但多不清楚。

(3) 听胎心音: 根据四步触诊结果判断胎方位, 根据胎方位, 将胎心听诊器放在孕妇腹部胎心最响处, 听取胎心音 1 分钟。正常胎心音 110 ~ 160 次/分。枕左前位时, 胎心在孕妇左下腹部听得最清楚。

3. 操作后

- (1) 扶孕妇坐起下床。
- (2) 告知孕妇检查结果。
- (3) 向孕妇作孕期健康指导。

任务二 骨盆外测量

骨盆的大小、形态对分娩有直接的影响,是决定胎儿能否顺利通过阴道分娩的重要因素,通过骨盆外测量,可间接了解骨盆的大小,形态,初步判断产道是否异常。多在孕 24 ~ 30 周进行。

1. 操作前

- (1) 用物准备: 检查床、孕妇检查模型、骨盆模型、骨盆测量器、孕期保健手册,记录单、笔等。
- (2) 环境准备: 关好门窗,室内温度适宜、无关人员请出检查室,用屏风或隔帘遮挡孕妇。
- (3) 孕妇准备: 排空膀胱,松解裤带,取仰卧位。
- (4) 护士准备: 着装规范、整洁,仪表端庄,面带微笑。六步洗手。
- (5) 健康评估: 位于孕妇右侧,与孕妇交流,询问孕产史,告知孕妇检查目的,取得其配合。

2. 操作中

- (1) 测髂棘间径: 协助孕妇取伸腿仰卧位,测量两髂前上棘外缘间的距离。正常值为 23 ~ 26 cm。
- (2) 测髂嵴间径: 孕妇取伸腿仰卧位,测量两髂嵴外缘间最宽的距离。正常值为 25 ~ 28 cm。
- (3) 测骶耻外径: 协助孕妇取左侧卧位,左腿屈曲,右腿伸直,测量第 5 腰椎棘突下凹陷处(相当于米氏菱形窝的上角)至耻骨联合上缘中点的距离,正常值为 18 ~ 20 cm。
- (4) 坐骨结节间径或出口横径: 协助孕妇取仰卧位,两腿弯曲,双手抱双膝,测量两坐骨结节内缘间的距离,正常值为 8.5 ~ 9.5 cm。也可用检查者的手拳估测,能容纳成人横置手拳则属正常。若小于 8 cm 应加测出口后矢状径。
- (5) 耻骨弓角度: 用两拇指尖斜着对拢,放置于耻骨联合下缘,左右两拇指平放在耻骨降支上面。测量两拇指之间的角度为耻骨弓角度。正常值为 90°,小于 80°为异常。

3. 操作后

- (1) 扶孕妇坐起下床。
- (2) 告知孕妇检查结果。
- (3) 向孕妇作孕期健康指导。

【注意事项】

1. 关爱孕妇,注意保暖、遮挡。
2. 检查时体位及手法要正确,动作轻柔。
3. 注意保护孕妇隐私。

(李丽琼)

实训项目二 正常分娩期妇女的护理

【实训目的】

1. 学会做产科阴道检查,以判断产程进展。
2. 掌握将产妇送至产房做接生准备的时机。
3. 能完成接生前的准备工作,学会产前外阴的消毒与铺巾。
4. 熟悉平产接生的步骤,学会平产接生。
5. 学会与产妇沟通交流,关心体贴产妇,并能提供有效的产时指导。

【案例导入】

李女士,24岁, G_1P_0 ,因停经39周,阵发性腹痛5小时于2016年5月20日入院。末次月经2015年8月20日。停经后无明显早孕反应,孕期定期产检无异常。入院前5小时无明显诱因出现阵发性下腹痛,无阴道流水及其他不适。平素体健,月经规则,无痛经史。

入院检查:一般情况好,三测正常,血压100/60 mmHg,体重60 kg,身高160 cm,心肺无异常。产科检查:宫高32 cm,腹围99 cm,预测胎儿体重约3.4 kg,宫缩30 s/5~6 min,胎方位LOA,胎心音130次/分,先露头,已入盆,骨盆外测量正常。

请为其进行产科阴道检查,以了解产程进展;宫口开全后为其做接生准备且接生。

【实训要求】

1. 分组 每小班分3大组,每组16~20人,由一带教老师负责指导实训,每一大组学生再分4小组,每组4~5人。
2. 实训前 每小组学生实训前一周熟悉案例及正常分娩期妇女的护理内容,并自主分工,利用课余时间,角色扮演,练习与产妇的沟通交流。
3. 实训时(老师指导、学生反复练习) 着装规范、仪表端庄,学生依据案例内容,做好实训准备工作,并在分娩模型上进行产科阴道检查,接生准备与平产接生。其中需与产妇有效沟通(沟通交流时,由产妇扮演者配合),告知产妇产程进展,并作好产时健康指导。
4. 实训后 整理用物,打扫实训室卫生,撰写实训报告。

【实训步骤】

任务一 产科阴道检查

在分娩过程中,进行阴道检查,可了解宫颈软硬度,颈管消退情况、宫口扩张程度,胎先露及先露高低,胎位、是否破膜等,有助于评估产程进展,及时发现难产倾向,正确处理产程,保障母子平安。

1. 操作前

(1) 用物准备:产床、分娩模型、胎心听诊器或胎儿监护仪、治疗车、无菌持物筒、无菌持物钳、无菌包(内装弯盘2个、止血钳或长镊子2个)、0.5%聚维酮碘(碘伏)溶液1瓶、无菌干纱布缸、无菌治疗巾、无菌手套、一次性垫单。

(2) 环境准备: 关好门窗、保持室内温度 $24^{\circ}\text{C} \sim 26^{\circ}\text{C}$, 湿度 $50\% \sim 60\%$ 。必要时设置屏风或隔帘遮挡产妇。

(3) 产妇准备: 排空膀胱。

(4) 护士准备: 穿工作服、戴口罩帽子, 六步洗手。

(5) 健康评估: 与产妇交流, 询问腹痛情况, 是否破膜。评估宫缩、胎心音。告知产妇分娩是一个正常生理现象, 并说明操作目的, 取得其配合。

2. 操作中

此操作多在病房或待产室完成。

(1) 臀下铺一次性垫单, 协助产妇仰卧并脱去一侧裤腿, 两腿屈曲分开, 暴露外阴。

(2) 护士位于产妇右侧, 用 0.5% 碘伏纱布消毒 2 遍。消毒顺序(由内至外): 尿道口、阴道口→小阴唇→大阴唇→阴阜→腹股沟→大腿内侧上 $1/3$ →会阴→肛周及肛门。

(3) 阴道检查: 右手戴无菌手套, 拇指及无名指分开两侧大、小阴唇, 示指及中指并拢缓慢轻柔进入阴道内, 注意避免碰及肛周。用指端掌侧探查子宫颈口, 扣清宫颈边缘, 估计宫颈管消退和宫口扩张情况。摸清是否破膜, 先露部为胎头或是胎臀, 如为胎头, 在宫颈扩张较大时触清矢状缝及囟门确定胎位(矢状缝和囟门是确定胎位的重要标志), 并判断胎头下降程度。注意先露部周围有无血管波动。

(4) 用无菌干纱布擦干外阴, 移走臀垫。

3. 操作后

(1) 告知产妇检查结果。

(2) 交代注意事项: 如破水时、有肛门坠胀要及时告知医务人员。

(3) 整理用物、洗手, 做好记录。

任务二 接生准备

初产妇宫口开全(经产妇宫口开 $3 \sim 4\text{ cm}$), 应被送至产房作接生准备。

1. 操作前

(1) 用物准备: ①产床、分娩模型、胎心听诊器或胎儿监护仪、治疗车、无菌持物筒、无菌持物钳、婴儿吸痰器。②外阴消毒用物: 无菌包(内装弯盘 2 个、止血钳或长镊子 2 个)、 20% 肥皂水、温开水 1000 mL (水温 $39^{\circ}\text{C} \sim 41^{\circ}\text{C}$)、 0.5% 聚维酮碘(碘伏)溶液 1 瓶、冲洗壶、无菌干纱布缸、无菌治疗巾、无菌手套、一次性垫单、一次性便盆。③接生用物: 无菌产包(手术衣 2 件、中单 1 个、裤腿 2 个、大孔巾 1 个、小无菌巾 3 块、棉签 2 支、脐带卷 1 只、气门芯 1 只、弯盘 1 个、聚血盆 1 个、止血钳 3 把、卵圆钳 1 把、脐带剪 1 把、洗耳球 1 个、纱布若干); 会阴切开包 1 个(会阴侧切剪 1 把、线剪 1 把、持针器 1 把、有齿镊、无齿镊各 1 把、药杯 1 个、圆针、三角针各 1 个、丝线、纱布); 可吸收线; 一次性注射器。④婴儿用物: 详见本书“实训项目三之任务一 新生儿出生时的护理”。

(2) 环境准备: 关好门窗、保持室内温度 $24^{\circ}\text{C} \sim 26^{\circ}\text{C}$, 湿度 $50\% \sim 60\%$ 。必要时设置屏风或隔帘遮挡产妇。

(3) 产妇准备: 排空膀胱, 适时被送至产房。

(4) 护士准备: 穿工作服、戴口罩帽子, 六步洗手。

(5) 健康评估: 与产妇交流, 询问腹痛情况, 是否破膜。评估宫缩、胎心音。告知产妇分娩是一个正常生理现象, 解释操作目的, 取得其配合。

2. 操作中

(1) 安排合理体位: 扶产妇上产床, 臀下铺一次性垫单, 协助其脱去裤子, 多取膀胱截石位, 充分暴露外阴部。

(2) 消毒外阴: 阴道口开始见胎头时, 护士站在产妇双腿中间依次擦洗、消毒外阴:
①第一遍: 用肥皂水擦洗外阴。顺序(由上至下, 由外至内): 阴阜→大腿内侧上 1/3→腹股沟→大阴唇→小阴唇→会阴→肛周及肛门。②第二遍: 用温开水冲洗。顺序: 先用无菌纱布堵住阴道口, 按第一遍顺序冲洗, 冲洗完后取出阴道口纱布。③第三遍: 用 0.5% 碘伏消毒。消毒顺序(由内至外, 由上至下): 尿道口、阴道口→小阴唇→大阴唇→阴阜→腹股沟→大腿内侧上 1/3→会阴→肛周及肛门。④用无菌干纱布擦干, 移走臀垫, 垫上无菌治疗巾。

(3) 铺无菌巾: ①检查无菌产包消毒时间, 打开产包外包布。②按外科洗手消毒。③打开产包内包布。④穿无菌手术衣、戴无菌手套。⑤铺臀下无菌垫单。⑥铺臀部无菌中单。⑦穿无菌裤腿: 先左后右。⑧铺无菌孔巾。⑨放置保护会阴无菌巾。⑩接产用物摆放整齐, 盖无菌纱布。

3. 操作后

(1) 指导产妇屏气用力。

(2) 及时告知产妇产程进展, 鼓励其对分娩充满信心。

(3) 胎头拨露致阴唇后联合紧张时开始接生。

任务三 平产接生

平产即顺产, 指影响分娩的因素均正常且能相互适应, 胎儿能顺利从产道娩出。

1. 操作前

(略)。同本实训项目之“任务二 接生准备”。

2. 操作中

(1) 接生者按外科洗手消毒、穿无菌手术衣、戴无菌手套后, 立于产妇右侧或两腿中间。

(2) 保护会阴: 当胎头拨露使阴唇后联合紧张时, 开始保护会阴。接生者将消毒巾盖于会阴部, 右肘支在产床上, 右手拇指与其余四指分开, 用手掌大鱼际肌顶住会阴部。每当宫缩时, 向上内方托压, 同时左手应轻轻下压胎头枕部, 协助胎头俯屈和使胎头缓慢下降。宫缩间歇时, 保护会阴的右手稍放松, 防止压迫过久引起会阴水肿。

(3) 娩出胎儿: 当胎头枕部在耻骨弓下露出时, 左手按分娩机制协助胎头仰伸。此时若宫缩强, 嘱产妇张口哈气, 解除腹压的作用, 让产妇在宫缩间歇时稍向下屏气, 使胎头缓慢娩出。胎头娩出后, 不要急于娩出胎肩, 而应以吸耳球或一次性吸管吸出其口鼻内的黏液和羊水, 然后协助胎头复位和外旋转。接着接生者的左手将胎儿颈部向下轻压, 使前肩自耻骨弓下先娩出, 继之再托胎颈向上, 使后肩从会阴前缘缓慢娩出。双肩娩出后松开保护会阴的手。

(4) 记录胎儿娩出时间。胎儿娩出后,将弯盘放于产妇臀下接血,以便计算出血量。

(5) 新生儿处理:①清理呼吸道;②Apgar 评分;③处理脐带等。(详见“实训项目三之任务一 新生儿出生时的护理”)

(6) 协助胎盘胎膜娩出:当确认胎盘已完全剥离后,在宫缩时以左手拇指置于子宫前壁,其余四指放于子宫后壁,握住宫底,同时右手轻拉脐带,协助胎盘娩出。当胎盘娩出至阴道口时,接生者用双手捧住胎盘,向一个方向旋转并向外牵拉,协助胎膜完全剥离。如胎膜排出过程中发现胎膜部分断裂,可用血管钳夹住断裂上段的胎膜,再继续向原方向旋转,直至胎膜完全排出。

(7) 检查胎盘胎膜:胎盘胎膜娩出后,将胎盘铺平,先检查胎盘母体面的胎盘小叶有无缺损,然后将胎盘提起,检查胎膜是否完整,再检查胎盘胎儿面边缘有无血管断裂,及时发现副胎盘。

(8) 检查软产道:胎盘娩出后,仔细检查会阴、小阴唇内侧、尿道口周围、阴道及宫颈有无撕裂。如有撕裂应立即缝合。

(9) 产后观察 2 小时:产后注意观察子宫收缩情况、子宫底高度、膀胱充盈、阴道流血量、会阴及阴道有无血肿等,并测量血压、脉搏等。换上干净臀垫,穿上衣物,注意保暖。若阴道流血量不多,但子宫收缩不良,子宫底上升者,提示宫腔内有积血,应挤压子宫底排出积血,并给予子宫收缩剂,预防产后出血。若产妇自觉有肛门坠胀感,多提示有阴道后壁血肿,应行肛查,确诊后给予及时处理。观察 2 小时无异常,将产妇送至休养室休养。

3. 操作后

(1) 协助产妇整理好衣物,询问其有无不适。继续观察宫缩、阴道流血情况等。

(2) 告知产妇家属分娩结局及新生儿情况。

(3) 整理用物、洗手。

(4) 填写分娩记录单。并做好产后健康指导。

【注意事项】

1. 关爱产妇,注意保暖、遮挡,保护产妇隐私。

2. 严格无菌操作,操作时动作轻柔、认真仔细。

3. 胎儿娩出后不要急于娩出胎盘。产后常规行阴道检查及肛门检查。

(刘 丹)

实训项目三 正常新生儿的护理

【实训目的】

1. 能对刚出生的新生儿进行 Apgar 评分, 清理呼吸道, 脐带的处理及一般护理。
2. 学会给新生儿沐浴, 以促进新生儿舒适、生长。
3. 学会给新生儿作眼部、脐部、皮肤的护理。
4. 关爱新生儿, 学会与产妇及其家属交流沟通。

【案例导入】

1. 某胎龄 40 周新生儿, 出生时体重 3000g。1 分钟 Apgar 评分 10 分, 无畸形, 无产伤, 无药物过敏史, 无家族特殊疾病史。

请在模型上模拟新生儿出生时的护理。

2. 若该新生儿已出生第 2 天, 全身皮肤红润, 哭声响亮, 食奶吸吮有力, 无呛咳及呕吐, 大小便正常。体温 36.5℃、心率 120 次/分、呼吸 45 次/分, 心肺听诊无异常, 腹软。肝脾触诊不大。脐带未脱落、无渗液, 臀不红。

请在模型上模拟新生儿沐浴及脐部等的护理。

【实训要求】

1. 分组 每小班分 4 大组, 每 1 大组 10~15 人, 由带教老师负责指导实训。每一大组学生再分 4 小组, 每小组 4~5 人。

2. 实训前 每小组学生实训前熟悉案例内容及新生儿出生时的护理与新生儿沐浴的相关知识。

3. 实训时(老师指导, 学生反复练习) 学生着装整齐, 依据案例内容, 做好实训准备工作, 在新生儿模型上模拟做新生儿出生时的护理及新生儿沐浴。

4. 实训后 整理用物, 打扫实训室卫生, 撰写实训报告。

【实训步骤】

任务一 新生儿出生时的护理

新生儿出生时要经历胎儿向新生儿的转换, 正确的处理可帮助胎儿很好地完成此转变, 保证新生儿的健康。

1. 操作前

(1) 用物准备: ①模型及设备: 新生儿模型、婴儿磅秤、新生儿辐射台(处于功能状态)、治疗车; ②清理呼吸道用物: 婴儿吸痰器(或洗耳球)、一次性吸痰管 1 根; ③处理脐带用物: 无菌手术衣 1 件、无菌手套 2 双、治疗巾、无菌弯盘 1 个、无菌脐带剪、线剪各 1 把、无菌直止血钳 2 把、脐带夹或气门芯 1 个, 5% 聚维酮碘溶液、75% 乙醇、无菌纱布、无菌棉签、脐带布; ④婴儿包(外包被 1 件、内衣内裤 1 套、尿布 1 块、手圈足圈各 1 只、胸牌 1 块); ⑤其他用物: 大小毛巾、皮尺、听诊器、笔、新生儿病历等。

(2) 环境准备: 保持分娩室室内温度 $26^{\circ}\text{C} \sim 28^{\circ}\text{C}$, 湿度 $50\% \sim 60\%$ 。

(3) 护士准备: 着装规范、整洁, 戴口罩帽子, 修剪指甲, 取下手饰物品, 六步洗手。

(4) 健康评估: 核对床位姓名, 评估分娩过程及新生儿出生时的肤色、呼吸、肌张力、反射等情况。

2. 操作中

(1) 按外科手术洗手、穿无菌手术衣、戴无菌手套。

(2) 清理呼吸道: 分娩中, 当新生儿头刚娩出时, 立即用洗耳球吸出胎儿口腔、鼻腔黏液和羊水。新生儿娩出后, 立即将其仰卧于干净、干燥的布单上, 头稍向后仰, 再用婴儿吸痰器或一次性吸痰管吸净其口腔、咽喉部、鼻腔黏液。确认呼吸道通畅而未啼哭时, 可用手轻拍新生儿足底, 刺激其啼哭。

(3) Apgar 评分: 出生后 1 分钟、5 分钟依据新生儿的呼吸、心率、肤色、肌张力、喉反射五项体征各评 1 次。正常每项满分 2 分, 总分满分 10 分。若评分 $8 \sim 10$ 分属正常新生儿。否则属窒息新生儿, 需按新生儿窒息复苏进行抢救。

(4) 擦干皮肤: 用纱布擦除新生儿全身皮肤上的羊水、血迹。

(5) 断脐: 在新生儿娩出后 $1 \sim 2$ 分钟断脐。先用一把止血钳在距脐根 $10 \sim 15\text{ cm}$ 处钳夹脐带, 再把套上气门芯的止血钳在距脐根 $0.5 \sim 1\text{ cm}$ 处钳夹脐带, 并于此钳外侧 $0.5 \sim 1\text{ cm}$ 处剪断脐带。接着牵引气门芯上的棉线, 套于钳夹部位下的脐带残端, 取下止血钳。

(6) 消毒包扎脐带: 挤出脐带断端的残余血液, 用 75% 乙醇消毒脐带根部及周围, 用 5% 聚维酮碘溶液消毒脐带断面。待脐带断面干后, 以无菌纱布覆盖, 再用脐带布包扎。

(7) 让产妇确认新生儿性别。

(8) 全身体格检查: 测量体重、头围、身长; 检查五官有无畸形、出血, 头顶部有无产瘤或血肿; 有无斜颈; 心肺听诊有无异常; 四肢有无畸形; 肛门有无闭锁; 各种反射是否正常。

(9) 新生儿标记: 按新生儿足底印及产妇拇指印于新生儿病历上; 新生儿手圈、足圈、胸牌上作好母亲姓名、床号、住院号、新生儿性别、出生日期的标记。

(10) 将产妇乳头用温湿毛巾擦干净, 再将新生儿抱给母亲, 进行首次吸吮乳头。

(11) 给新生儿穿好衣服, 插好尿片, 系好包被。

3. 操作后

(1) 与产妇及其家属沟通, 告知新生儿情况。

(2) 并将新生儿放入休养室内有家属看管的婴儿床上, 交代其注意事项。

(3) 关闭设备, 整理用物, 洗手。

(4) 填写新生儿记录单并签名。

任务二 新生儿沐浴

新生儿期是指新生儿出生后 4 周(28 天)。在这段时期内, 每天进行新生儿沐浴, 清洁皮肤, 促进血液循环, 并细致周到地做好眼部、脐部等的护理, 有助于新生儿的生长发育。

1. 操作前

(1) 用物准备: ①模型及设备: 婴儿推车、磅称、婴儿沐浴池或沐浴盆、新生儿处理

台。②沐浴包: 外包布 1 块、内包布 1 块、浴垫 1 块、外包被或睡袋 1 件、内衣裤 1 套、尿布 1 块、护脐贴 1 个、大浴巾 1 条、大小毛巾各 1 条。③消毒方盘: 弯盘 2 个、婴儿浴液、洗发液各 1 瓶、婴儿爽身粉 1 瓶、体温计 1 支、指甲剪 1 把、液体石蜡油缸 1 个、无菌纱布缸 1 个、无菌镊子、消毒棉签 1 包、生理盐水、75% 乙醇 1 瓶、0.5% 碘伏溶液 1 瓶、5% ~ 10% 硝酸银溶液、5% 鞣酸软膏或护臀油、眼药水 1 支、持物钳 1 把、持物筒 1 个。④其他用物: 听诊器、新生儿病历夹、笔、污物盘、垃圾桶等。

(2) 环境准备: 关闭门窗, 室温调节至 26°C ~ 28°C , 水温约 38°C ~ 42°C 。保持室内整洁、舒适。

(3) 新生儿准备: 沐浴前不喂奶。

(4) 护士准备: 着装规范、整洁, 戴口罩, 修剪指甲, 取下手饰物品, 六步洗手。

(5) 健康评估: 核对新生儿姓名、性别、床号, 向家属询问新生儿睡眠、大小便、喂养等情况。评估新生儿肤色、呼吸、心率、脐部等有无异常。向家属解释沐浴的目的, 取得其配合。

2. 操作中

(1) 解开新生儿包被, 脱去衣物, 用浴巾包裹新生儿全身(保留尿布)。

(2) 测体重、量体温并记录。

(3) 沐浴:

1) 调试水温: 调试热水器水温至 38°C ~ 42°C (用手腕内侧或手背测试), 铺温热水沐浴床垫。

2) 清洗眼、耳、面部及头部: 左手掌托住新生儿的头颈部, 用拇指和中指将新生儿双耳向内盖住耳孔, 防止水流入造成内耳感染。左手臂托住新生儿身体并夹于腋下, 用小毛巾为新生儿擦洗双眼(由内眦到外眦)、耳、面部及头部。注意擦洗耳后皮肤皱褶处。洗发液清洗头部, 用清水洗净, 大毛巾擦干。

3) 清洗全身: 将裹住新生儿的大毛巾褪去, 左手托住新生儿头颈部, 右手托住双足, 稳放于沐浴床垫上, 脐带未脱者, 防止温水浸湿。用婴儿浴液依次洗颈、腋下、上肢、胸腹部、腹股沟、外生殖器、下肢, 最后洗后背及臀部, 注意洗净皮肤皱褶处, 女婴注意清洗会阴处, 用流动水洗干净。

4) 体格检查: 将新生儿抱至沐浴台, 用大毛巾擦干全身。由上至下, 由前至后检查新生儿全身各部位有无异常。有异常者报告医生。

5) 眼部护理: ①左手固定新生儿头部; ②右手用蘸了无菌生理盐水的棉签从内眦到外眦轻轻擦拭两眼; ③滴眼药水: 将小毛巾放新生儿眼睛外侧, 用左手拇指、示指轻轻分开新生儿的上下眼睑, 右手持眼药水瓶至离眼 1 ~ 2 cm, 勿触及睫毛及睑缘, 滴 1 ~ 2 滴药液至结膜囊内后放开手, 用消毒棉签轻轻擦去眼周药液。

6) 皮肤护理: 在皮肤皱褶处颈部、腋窝、腹股沟处扑婴儿爽身粉或涂抹护肤霜, 女婴注意遮盖会阴部。如有红臀者, 遵医嘱涂抹 5% 鞣酸软膏, 并予按摩。也可采用暴露法, 即取下尿布, 不加包扎等。

7) 脐部护理: ①充分暴露脐根部: 左手拇、示指绷紧脐轮周围皮肤或轻提脐带结扎线暴露脐根部, 用无菌干棉签吸干脐部水分。②消毒: 右手持棉签蘸取 75% 乙醇由脐根部环形向外消毒 2 遍。③用无菌纱布覆盖, 保持脐部。