



技能型紧缺人才培养培训工程教材
面向21世纪全国卫生职业教育系列教改教材

供高职（**5年制**）护理、英护、助产、卫生保健等相关医学专业使用



母婴与儿童青少年护理

（上册）

周惠珍 谢 玲 主编



科学出版社
www.sciencep.com

技能型紧缺人才培养培训工程教材
面向21世纪全国卫生职业教育系列教改教材

供高职(5年制)护理、英护、助产、卫生保健等相关医学专业使用

母婴与儿童青少年护理 (上册)

主 编 周惠珍 谢 玲
副 主 编 裴巧霞
编 者 (以姓氏笔画为序)

兰晓明 (山东省青岛卫生学校)
肖永红 (广东省深圳职业技术学院)
杨在华 (四川省卫生学校)
陈文芳 (江西省井冈山医学高等专科学校)
周惠珍 (山西省晋中市卫生学校)
赵立霞 (河南省信阳职业技术学院)
唐 玲 (广东省深圳职业技术学院)
黄爱松 (广西玉林市卫生学校)
谢 玲 (贵州省遵义市卫生学校)
蒋利霞 (陕西省西安市卫生学校)
裴巧霞 (甘肃省张掖医学高等专科学校)
魏 娟 (四川省达州职业技术学院)

科 学 出 版 社

北 京

内 容 简 介

《母婴与儿童青少年护理(上册)》是技能型紧缺人才培养培训工程教材和面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材之一,供初中毕业起点的 5 年制卫生高职相关医学类专业教学使用。教材内容设置分为基础、实践和选学三个模块。对选学模块,教材中加注“※”符号。教材正文部分的主要教学内容包括妊娠期、分娩期、产褥期妇女的护理,异常妊娠、异常分娩、分娩期并发症的护理,常用产科手术妇女的护理,计划生育妇女的护理。每章前列出学习目标、设有小结,同时附有目标检测。非正文部分以创新方式设计了“链接”、“接口”,编写的教学计划,各校实施时,可根据具体情况进行调整。

图书在版编目(CIP)数据

母婴与儿童青少年护理(上册)/周惠珍,谢玲主编. —北京:科学出版社, 2004.8

(技能型紧缺人才培养培训工程教材·面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材)

ISBN 7-03-013892-9

I. 母… II. ①周…②谢… III. ①产褥期—护理—专业学校—教材
②新生儿—护理—专业学校—教材③儿科学:护理学—专业学校—教材
IV. R473

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2004)第 070326 号

责任编辑:李 君 王礼智 / 责任校对:李奕莹

责任印制:刘士平 / 封面设计:卢秋红

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>

双青印刷厂 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2004 年 8 月第 一 版 开本:850×1168 1/16

2004 年 8 月第一次印刷 印张:8 1/2

印数:1—5 000 字数:162 000

定价:15.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换〈双青〉)

全国卫生职业教学新模式研究课题组名单

(按汉语拼音排序)

安徽省黄山卫生学校

北京市海淀区卫生学校

成都铁路卫生学校

重庆医科大学卫生学校

大连大学医学院

甘肃省定西市卫生学校

甘肃省武威卫生学校

甘肃省张掖医学高等专科学校

广东省嘉应学院医学院

广西桂林市卫生学校

广西柳州市卫生学校

广西南宁地区卫生学校

广西梧州市卫生学校

广西医科大学护理学院

广西玉林市卫生学校

广州市卫生学校

贵州省遵义市卫生学校

河北省沧州医学高等专科学校

河北省廊坊市卫生学校

河北省邢台医学高等专科学校

河南省开封市卫生学校

河南省洛阳市卫生学校

河南省信阳职业技术学院

黑龙江省大庆职工医学院

黑龙江省哈尔滨市卫生学校

湖北省三峡大学护理学院

湖北省襄樊职业技术学院

湖南省永州职业技术学院

湖南省岳阳职业技术学院

吉林省吉林卫生学校

吉林省辽源市卫生学校

江苏省无锡卫生学校

江西省井冈山医学高等专科学校

辽宁省阜新市卫生学校

内蒙古兴安盟卫生学校

山东省滨州职业学院

山东省聊城职业技术学院

山东省潍坊市卫生学校

山西省晋中市卫生学校

山西省吕梁市卫生学校

山西省太原市卫生学校

山西省忻州市卫生学校

山西省运城市卫生学校

陕西省安康卫生学校

陕西省汉中卫生学校

陕西省西安市卫生学校

陕西省咸阳市卫生学校

陕西省延安市卫生学校

陕西省榆林市卫生学校

上海职工医学院

沈阳医学院护理系

深圳职业技术学院

四川省达州职业技术学院

四川省乐山职业技术学院

四川省卫生学校

新疆石河子卫生学校

云南省德宏州卫生学校

中国医科大学高等职业技术学院

技能型紧缺人才培养培训工程教材
面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材
课程建设委员会委员名单

主任委员 刘 晨

委 员 (按姓氏笔画排序)

于珺美(山东省淄博科技职业学院)
马占林(山西省大同市第二卫生学校)
方 勤(安徽省黄山卫生学校)
王立坤(沈阳市中医药学校)
王维智(甘肃省定西市卫生学校)
韦天德(广西南宁地区卫生学校)
车春明(陕西省西安市卫生学校)
冯建疆(新疆石河子卫生学校)
申慧鹏(贵州省遵义市卫生学校)
刘书铭(四川省乐山职业技术学院)
刘文西(陕西省咸阳市卫生学校)
刘平娥(湖南省永州职业技术学院)
孙 菁(山东省聊城职业技术学院)
成慧琳(内蒙古自治区医院附属卫生学校)
纪 林(吉林省辽源市卫生学校)
许俊业(河南省洛阳市卫生学校)
何旭辉(黑龙江省大庆职工医学院)
余剑珍(上海职工医学院)
吴伯英(陕西省汉中卫生学校)
宋大卫(辽宁省铁岭市卫生学校)
宋永春(广东省珠海市卫生学校)
宋金龙(湖北省三峡大学护理学院)
张 峻(山西省太原市卫生学校)
张 琳(宁夏医学院护理系)
张红洲(山西省运城市卫生学校)
张丽华(河北省沧州医学高等专科学校)
张晓春(新疆昌吉州卫生学校)
张新平(广西柳州市卫生学校)
李 丹(中国医科大学高等职业技术学院)
李 克(北京市海淀区卫生学校)
李 莘(广州市卫生学校)
李小龙(湖南省岳阳职业技术学院)
李长富(云南省德宏州卫生学校)
李汉明(河北省华油职业技术学院)
李晓凡(黑龙江省哈尔滨市卫生学校)
李培远(广西桂东卫生学校)
李智成(青岛市卫生学校)
李新春(河南省开封市卫生学校)

杜彩素(大连大学医学院)
杨宇辉(广东省嘉应学院医学院)
杨尧辉(甘肃省天水市卫生学校)
杨明武(陕西省安康卫生学校)
杨新明(重庆医科大学卫生学校)
汪志诚(甘肃省武威卫生学校)
沈蓉滨(成都铁路卫生学校)
沙吕律(吉林省吉林大学四平医学院)
肖永新(深圳职业技术学院)
孟繁臣(辽宁省阜新市卫生学校)
林 珊(广东省东莞卫生学校)
林 静(辽宁省丹东市卫生学校)
范 玫(沈阳医学院护理系)
姚军汉(甘肃省张掖医学高等专科学校)
贺平泽(山西省吕梁市卫生学校)
赵 斌(四川省卫生学校)
赵学忠(陕西省延安市卫生学校)
徐正田(山东省潍坊市卫生学校)
徐纪平(内蒙古赤峰学院医学部)
徐晓勇(吉林省吉林卫生学校)
莫玉兰(广西柳州地区卫生学校)
郭 宇(内蒙古兴安盟卫生学校)
郭靠山(河北省邢台医学高等专科学校)
高亚利(陕西省榆林市卫生学校)
曹海威(山西省晋中市卫生学校)
梁 菁(广西桂林市卫生学校)
鹿怀兴(山东省滨州职业学院)
黄家诚(广西梧州市卫生学校)
傅一明(广西玉林市卫生学校)
曾志励(广西医科大学护理学院)
温茂兴(湖北省襄樊职业技术学院)
温树田(吉林大学通化医药学院)
程 伟(河南省信阳职业技术学院)
董宗顺(北京市中医学校)
潘传中(四川省达州职业技术学院)
戴瑞君(河北省廊坊市卫生学校)
瞿光耀(江苏省无锡卫生学校)

序 言

雪,纷纷扬扬。

雪日的北京,银装素裹,清纯,古朴,大器,庄重。千里之外的黄山与五岳亦是尽显雾凇、云海的美景。清新的气息、迎新的笑颜,在祖国母亲的怀抱里,幸福欢乐,涌动着无限的活力!

今天,“面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材”——一套为指导同学们学、配合老师们教而写的系列学习材料,终于和大家见面了!她是全国卫生职业教学新模式研究课题组和课程建设委员会成员学校的老师们同心协力、创造性劳动的成果。

同学,老师,所有国人,感悟着新世纪的祖国将在“三个代表”重要思想的指引下,实现中华民族的伟大复兴,由衷地欢欣鼓舞与振奋。与世界同步,祖国的日新月异更要求每个人“活到老,学到老”,才能贡献到老,终生幸福。学习的自主性养成、能动性的发挥与学习方法的习得,是现代人形成世界观、人生观、价值观和掌握专业能力、方法能力、社会能力,进而探索人生与一生持续发展的基础、动力、源泉。面对学习,每个人都会自觉或不自觉地提出三个必须深思的问题,即为什么学?学什么?怎么学?

所以,教材的编写老师也必须回答三个相应的问题,即为什么写?为谁写?怎么写?

可以回答说,这一套系列教改教材是为我国医疗卫生事业的发展,为培养创新性实用型专业人才而写;为同学们——新世纪推动卫生事业发展的创新性专业人才,自主学习,增长探索、发展、创新的专业能力而写;为同学们容易学、有兴趣学,从而提高学习的效率而写;为同学们尽快适应岗位要求,进入工作角色,完成工作任务而写。培养同学们成为有脑子,能沟通,会做事的综合职业能力的专业人才。

为此,教材坚持“贴近学生、贴近社会、贴近岗位”的基本原则,保证教材的科学性、思想性,同时体现实用性、可读性和创新性,即体现社会对卫生职业教育的需求和专业人才能力的要求、体现与学生的心理取向和知识、方法、情感前提的有效连接、体现开放发展的观念及其专业思维、行为的方式。

纷飞的雪花把我们的遐想带回千禧年的初春。国务院、教育部深化教育改革推进素质教育,面向 21 世纪教育振兴行动规划和“职业教育课程改革和教材建设规划”的春风,孕育成熟了我们“以社会、专业岗位需求为导向,以学生为中心,培养其综合职业能力”的课程研究构思,形成了从学分制、弹性学制的教学管理改革,建立医学相关多专业的高职、中职互通的模块化课程体系,延伸到课程教学内容与教学模式开发的系统性课题研究。

新课程模式的构架,由“平台”和“台阶”性模块系统构成。其中,“平台”模块是卫生技术人员在不同专业的实践、研究中具有的公共的、互通的专业、方法与社会能力内容;而“台阶”模块则是各专业的各自能力成分的组合。其设计源于“互动整合医学模式”。现代医疗卫生服务是一个以服务对象——人的健

康为中心的、服务者与被服务者、服务者(医学与医学相关专业工作者)之间协调互动的完整过程。医疗卫生服务是一个团队行为,需要不同专业人员从各自专业的角度提供整合性的专业服务,才能达到最佳效果。她是“生物-心理-社会医学模式”的完善、提升与发展。

系统化的课程开发与教材编写的依据是教育部职成教司“中等职业学校重点建设专业教学指导方案”(教育部办公厅[2001]5号文)和教育部、卫生部护理专业“技能型紧缺人才培养培训工程”指导方案(教育部教职成[2003]5号文),积极吸收国外护理教育与国外职教的先进教学理论、模式与方法。课程体系在国际平台上得到了同行的认可,她保证了课程、教材开发的先进性与可操作性的结合。教材的主编选自全国百余所卫生类职业院校与承担教学任务的高水平的医院,他们富有理论与实践经验。教材编写中,编写人员认真领会教育部、卫生部护理专业“技能型紧缺人才培养培训工程”的指导原则,严格按照“工程”方案的课程体系、核心课程目标、教学方法而完成编写任务。

使用本套系列教改教材,应把握其总体特点:

1. 相关医学专业课程体系的整体化

高职、中职不同教育层次、不同专业的课程结构形成开放性的科学系统。各“平台”、“台阶”课程教材之间、教材与学生的心理取向以及认知情感前提、社会、工作岗位之间,通过课程正文系统和“链接”、“接口”的“手拉手”互连,为学生搭建了“通畅、高速、立交、开放”的课程学习系统。学生可利用这一系统自主选择专业与课程,或转换专业、修双专业等,以适合自己的兴趣和经济状况、社会和专业岗位的需求,更好地发展自己。

每门课程的教材内部结构分为正文与非正文系统。正文部分保证了模块在课程系统中的定位,非正文部分的“链接”等对课程内容做了必要的回顾与扩展,保证学生的学习和教师的指导能在专业目标系统与各学科知识系统之间准确地互动整合,提高教学的有效性。

2. 学习的能动化

在学生的学习成长过程中,模块化教材体系为教师指导下的学生自主学习提供了基础。学生可以把岗位特征、社会需要与个人兴趣、家庭的期望和经济承受能力相结合,自主选择专业,调动学习的能动性,促进有效学习过程。这种作用已经在国际化职教课程研究中得到证实。

3. 课程学习向实践的趋近化

促进了医学相关专业的专业发展,缩小了教学与临床实践的距离。

“平台”与“台阶”的模块化课程结构,使护理等医学相关专业在医疗卫生大专业概念的基础平台上,能够相对独立地建构自己专业的学习与发展空间。于此,“台阶”的专业模块课程,可按照本专业的理念、体系、工作过程的逻辑序列与学生认知心理发展的发展序列,建构二者相互“匹配”的专业课程教学体系,特别是得以形成以“行动导向教学”为主的整合性专业课程,提高了课程的专业与应用属性,使专业教学更贴近岗位要求。

同时,“台阶”性专业课程系列的模块集群为校本课程开发留有空间。

4. 课堂教学活动与学习资源的一体化

学校在现代教学观念与理论引导下,可以按照不同的心理特点与学习方法、学习习惯,引导学生,可以组成不同班次,选择相适合的老师指导。

现代职业教育要求教师根据教学内容与学生学习背景,活用不同的教学模

式、方法与手段,特别是专业课程通过“行动导向教学”的团组互动、师生互动,指导学生自学和小组学习,这样在情境性案例教学中,培养学生的综合职业能力。本套教材配合这样的教学活动,通过正文与非正文内容,恰当地处理重点、难点和拓展性知识、能力的联系,引导学生通过适当形式学习,使学生有兴趣学,容易学,学会解决实际问题,不再是“满堂灌”、“背符号”。

5. 科学性、工作过程与可读性的统一化

教材的正文系统是学习资源的主体信息部分,应当认真研读。正文外延与内涵以专业的科学性及其工作过程为基础,深入浅出,化繁为简,图文并茂。非正文系统,特别是“链接”、“片段”和“接口”的创新性设计,起到系统连接与辅助学习作用。“链接”的内涵较浅而小,而“片段”的内涵较“链接”为多。它们既是课程系统内部不同课程、专业、教育层次之间的连接组件,而且是课程系统向外部伸延,向学生、社会、岗位“贴近”的小模块,它帮助学生开阔视野,激活思维,提高兴趣,热爱专业,完善知识系统,拓展能力,培养科学与人文精神结合的专业素质。对此,初步设计了“历史瞬间”、“岗位召唤”、“案例分析”、“前沿聚焦”、“工具巧用”、“社会视角”、“生活实践”等7个延伸方向的专栏。各教材都将根据课程的目标、特点与学生情况,选择编写适宜内容。“接口”表述的内涵较深,存在于另一门课程之中,用“链接”不足以完成,则以“接口”明确指引学生去学(复)习相关课程内容,它是课程连接的“指路牌”。

我们的研究与改革是一个积极开放、兼容并蓄、与时俱进的系统化发展过程,故无论是课程体系的设计还是教材的编写,一定存在诸多不妥,甚至错误之处。我们在感谢专家、同行和同学们认可的同时,恳请大家的批评指正,以求不断进步。

值此之际,我们要感谢教育部职成教司、教育部职业教育中心研究所有关部门和卫生部科教司、医政司等有关部门以及中华护理学会的领导、专家的指导;感谢北京市教科院、朝阳职教中心的有关领导、专家的指导与大力支持。作为课题组负责人和本套教材建设委员会主任委员,我还要感谢各成员学校领导的积极参与、全面支持与真诚合作;感谢各位主编以高度负责的态度,组织、带领、指导、帮助编者;感谢每一位主编和编者,充分认同教改目标,团结一致,克服了诸多困难,创造性地、出色地完成了编写任务;感谢科学出版社领导、编辑以及有关单位的全力支持与帮助。

“河出伏流,一泻汪洋”。行重于言,我们相信,卫生职业教学的研究、改革与创新,将似涓涓溪流汇江河入东海,推动着我们的事业持续发展,步入世界前列。

纷纷扬扬的雪花,银装素裹的京城,在明媚的阳光下粼粼耀眼,美不胜收。眺望皑皑连绵的燕山,远映着黄山、五岳的祥和俊美。瑞雪丰年,润物泽民。腾飞的祖国,改革创新的事业,永远焕发着活力。

全国卫生职业教学新模式研究课题组
《面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材》
课程建设委员会

刘晨

2002 年 12 月于北京,2004 年 1 月 2 日修

前 言

《母婴与儿童青少年护理(上册)》是技能型紧缺人才培养培训工程教材和面向 21 世纪全国卫生职业教育系列教改教材之一,供初中毕业起点的 5 年制卫生高职相关医学类专业教学使用。为了适应我国教育改革及适应新世纪社会的需要,在教育部职成教司、职业教育中心研究所和卫生部科教司、医政司以及中华护理学会的指导下,由全国卫生职业教学新模式研究课题组和面向 21 世纪全国卫生职业教育教改教材系列编辑委员会具体承办进行编写。旨在以培养新世纪创新性卫生人才为目标,深化教育、教学及教材改革,全面推进素质教育,实施教育部面向 21 世纪教育振兴行动计划和“职业教育课程改革和教材建设规划”。

本教材的编写,坚持“三贴近”(贴近学生、贴近社会、贴近岗位)的基本原则;遵循“生物—心理—社会”医学新模式,保证教材的科学性、思想性,同时体现实用性、可读性和创新性。教材内容设置分为基础、实践和选学三个模块。对选学模块,教材中加注“※”符号。教材的正文部分尽量体现模块在课程系统中的定位,以保证达到 5 年制卫生高职的专业培养目标。非正文部分以创新方式设计了“链接”、“接口”、“段落”,拓展专业知识与实践的结合。每章设有“小结”,突出重点、难点,达到复习巩固的目的。本教材编写的教学计划,各校实施时可根据具体情况进行调整。

本教材的主要教学内容包括妊娠期、分娩期、产褥期妇女的护理,异常妊娠、异常分娩、分娩期并发症的护理,常用产科手术妇女的护理,计划生育妇女的护理。我们在每章前列出学习目标,便于学生学习目的明确,重点突出,同时附有目标检测,以供学生练习、测评和教师考核使用。

本教材在编写过程中得到了山西省晋中市卫生学校、贵州省遵义市卫生学校、甘肃省张掖医学高等专科学校、广西玉林市卫生学校、陕西省西安市卫生学校、河南省信阳职业技术学院、四川省卫生学校、江西省井冈山医学高等专科学校、四川省达州职业技术学院、山东省青岛卫生学校、广东省深圳职业技术学院、课题研究和本套教材的编委会主任刘晨老师以及科学出版社、山西省晋中市第二人民医院妇产科医护人员、山西农业大学资源环境学院孟爱莲老师给予大力支持、关心和指导;在编审书稿的过程中,我们也广泛地征求了各编委所在院校妇产科同行的意见,这里一并表示感谢。

由于我们的理论水平和实践经验有限,加之时间短、任务紧,书中的缺点与不妥之处在所难免,恳请读者批评指正。

编 者

2004 年 3 月

目 录

前言

第 1 章 妊娠期妇女的护理	(1)
第 2 章 分娩期妇女的护理	(14)
第 1 节 第一产程妇女的护理	(15)
第 2 节 第二产程妇女的护理	(19)
第 3 节 第三产程妇女的护理	(20)
第 3 章 产褥期母婴的护理	(26)
第 1 节 产褥期妇女的护理	(26)
第 2 节 正常新生儿的护理	(30)
第 4 章 异常妊娠妇女的护理	(35)
第 1 节 妊娠早期出血性疾病妇女的护理	(36)
第 2 节 妊娠晚期出血性疾病妇女的护理	(40)
第 3 节 妊娠高血压综合征妇女的护理	(45)
第 4 节 早产及过期妊娠妇女的护理	(49)
第 5 节 羊水过多与多胎妊娠妇女的护理	(52)
※第 6 节 高危妊娠妇女的监护	(55)
第 5 章 妊娠合并症妇女的护理	(60)
第 1 节 妊娠合并心脏病	(60)
第 2 节 妊娠合并急性病毒性肝炎	(63)
第 3 节 妊娠合并糖尿病	(65)
第 6 章 异常分娩妇女的护理	(69)
第 1 节 产力异常妇女的护理	(69)
第 2 节 产道异常妇女的护理	(74)
第 3 节 胎儿异常妇女的护理	(77)
第 7 章 分娩期并发症母婴的护理	(81)
第 1 节 胎膜早破	(81)
第 2 节 子宫破裂	(83)
第 3 节 产后出血妇女的护理	(85)
※第 4 节 羊水栓塞妇女的护理	(87)
第 5 节 胎儿窘迫	(88)
第 6 节 新生儿窒息的护理	(90)
第 8 章 异常产褥期妇女的护理	(94)
第 1 节 产褥感染	(94)
※第 2 节 晚期产后出血	(96)
第 9 章 产科手术妇女的护理	(99)
第 1 节 阴道助产术妇女的护理	(99)

第2节 剖宫产术妇女的护理	(100)
第10章 计划生育妇女的护理	(103)
第1节 避孕妇女的护理	(103)
第2节 绝育妇女的护理	(107)
第3节 人工终止妊娠妇女的护理	(108)
实验	(113)
实验一 孕期腹部四步触诊法和骨盆外测量	(113)
实验二 分娩各期的护理	(114)
实验三 产褥期母婴的护理	(115)
实验四 分娩前的准备:减轻分娩不适的练习	(116)
教学基本要求	(119)

妊娠期妇女的护理



学习目标

1. 进行妊娠期护理评估,能为孕妇提供健康指导
2. 教会孕妇及家属进行孕期自我监护
3. 理解妊娠期孕妇及家属的心理变化
4. 有效实施孕期护理
5. 指导胎教、分娩和育儿准备

妊娠是胎儿在母体内生长发育的全过程,从卵子受精到胎儿及其附属物娩出,自末次月经第一天算起,历时 40 周。这时期,孕妇的全身各个系统都发生了一系列生理变化,其父母和家庭其他成员也出现了不同的心理反应,护理人员要知晓这种为了适应胎儿成长需要的暂时性生理变化的特点,进行有效的护理指导,使孕妇顺利渡过妊娠期。

妊娠期妇女的护理是通过对妊娠期妇女健康史、身体状况、心理社会因素和辅助检查的评估,得出孕妇需解决的护理问题并及时指导和处理,从而促进孕妇和胎儿的健康。

链接

你知道妊娠期是如何划分的吗?

从末次月经第一天~12 周末为早期妊娠;第 13~27 周末为中期妊娠;第 28 周及其以后为晚期妊娠,不同时期有不同的生理特征。

一、护理评估

因妊娠时期不同,故评估内容和护理重点也不相同。妊娠期护理评估是连续动态的过程,一般是通过定期的产前检查来完成。

1. 健康史

(1) 一般资料

1) 年龄:年龄过小或过大,尤其是超过 35 岁的初孕妇,易出现妊娠高血压

综合征(妊高征)、产力异常、软产道异常甚至发生难产。

2) 职业:职业和工作环境不同有可能影响妊娠。若工作环境中存在有毒物质如放射线、铅、汞、苯、有机磷农药和噪声等,对妊娠有一定的不良影响,易导致胎儿畸形或死胎等。

3) 其他:了解孕妇的文化程度、家庭经济状况、民族、婚姻、住址、电话或与家属联系的其他方式及过敏史。

(2) 本次妊娠评估

链接

李女士和丈夫王先生是白领人士,夫妇俩生活甜蜜、恩爱。可李女士先后生育两胎,皆因胎儿出生不久即因先天性心脏病死亡。李女士及其丈夫和医护人员共同寻找原因,护士小黄在随访时发现李女士养了两只狗和猫。随即将宠物带到医院检查,发现猫狗体内有弓形虫感染,及时劝其弃养。一年后,李女士再次怀孕,产下一健康男孩,夫妇俩非常高兴。

链接

弓形虫是一种病原体,可寄生在猫、狗等动物体内,孕妇食用有弓形虫的生肉或被弓形虫污染的食物均可感染致病。在妊娠早期感染,虫体经胎盘血行感染胎儿,可使胎儿器官尤其是脑、眼受到严重损害,多发生流产或死胎;妊娠晚期感染,则表现为先天性弓形虫病,如视网膜脉络炎、脑积水、脑部钙化、小头症或黄疸等。

1) 询问末次月经:以便推算孕龄和预产期(接口:见本套教材高职5年制《妇产科学》)。

2) 评估早孕反应及其严重程度:有无恶心、呕吐、偏食、择食等。

3) 评估妊娠早期有无致畸因素的影响:如病毒(风疹病毒、疱疹病毒、巨细胞病毒、艾滋病毒等)感染可通过胎盘进入胎儿血循环,导致胎儿发生先天性心脏病、小头畸形、脑积水、先天性白内障、耳聋、胎死宫内或新生儿获得性免疫缺陷综合征等;弓形虫可引起先天性心脏病、脑积水等。孕期服用某些药物如苯丙胺类、阿司匹林或苯妥英钠等,也可引起胎儿发生唇腭裂或先天性心脏病等。

4) 监测胎动:胎动一般出现在妊娠16~20周,正常情况下每小时3~5次,12小时不低于10次,若出现时间过晚、次数过少,或胎动数较前骤降50%甚至胎动消失者,均应及时检查。

5) 评估妊娠期的生理现象:妊娠早期逐渐增大的子宫和妊娠晚期胎先露入盆压迫膀胱,均导致尿频。妊娠期肠蠕动缓慢,结肠和直肠受压,易发生便秘和痔静脉曲张,出现肛门坠胀痛感。妊娠末期,增大的子宫压迫下腔静脉,使回心血量和心排血量减少,导致心

脑缺血,出现血压下降、头晕、胸闷、心慌、面色苍白等仰卧位低血压综合征症状。由于妊娠期关节和韧带松弛,腰椎前凸,孕妇身体重心后移,头肩颈部后仰,背伸肌群持续紧张可致使腰背酸痛。腹股沟处疼痛不适,是因增子宫增大使圆韧带伸展拉长所致。下肢肌肉痉挛与孕妇缺钙、受凉等因素有关。

6) 评估有无妊娠并发症或合并症:了解有无阴道流血、腹痛、头痛、眼花、心悸、气短、抽搐等症状,如有则需提高警惕。

(3) 过去史:重点询问有无高血压、心脏病、肝病、肾病、血液病、传染病史、性传播疾病史,有无手术史、外伤史或过敏史。

(4) 月经史:了解月经初潮、周期、经期、经量和有无痛经等,有利于推算预产期。

(5) 孕产史:详细了解既往妊娠和分娩是否正常,有无流产、早产、难产、死胎、死产、产后出血等情况,是否施行会阴切开缝合术、胎头吸引术、产钳术或剖宫产术,产后新生儿的健康情况等,将对本次孕产有预警作用,提示在护理时应着重相关方面可能存在的问题。

(6) 婚姻史:询问结婚年龄、丈夫的年龄、职业和健康状况,评估本次妊娠父亲因素对母儿的影响。

(7) 家族史:询问家族中是否有高血压、糖尿病、结核病等有遗传倾向的疾病。

2. 身体状况

(1) 一般情况:记录体温、脉搏、呼吸、血压、体重、身高,观察发育、营养、精神状态、体态、步态和皮肤颜色等。

(2) 了解心肺有无异常,乳房发育是否正常,脊柱四肢有无畸形,双下肢有无水肿等。

(3) 产科检查

包括腹部检查、骨盆测量、阴道检查和肛门检查。检查前应首先告知孕妇检查的目的、步骤,检查时动作应轻柔,检查者若为男医生,应有女护士或家属在场陪同。

1) 胎儿情况:腹部检查可以了解胎儿大小、胎先露、胎方位及其入盆程度,初步判断胎儿安危(接口:见本套教材高职5年制《妇产科学》)。

2) 产道情况:通过骨盆测量和阴道检查,了解骨产道和软产道情况,判断胎儿是否能经阴道顺利娩出(接口:见本套教材高职5年制《妇产科学》)。

3. 心理社会因素

(1) 孕妇对妊娠的态度、看法和感受:虽然妊娠是生理现象,是正常的生物功能的延续,但在妇女一生中是一个非常的转折时期,社会角色的变更带来了相应的心理反应。当月经停止来潮、出现早孕反应、得知怀孕时,几乎所有妇女都表现出惊讶和喜悦,这种计划中、意料中的事,常常由于工作、生活、经济等压力,或害怕妊娠、分娩的痛苦和对母亲角色的无知和向往,孕妇常出现喜忧参半的矛盾心理。随着早孕反应的消失、腹部逐渐增大、有胎动感,妊娠的事实使孕妇将自己与胎儿连成了一体,并为抚育下一代开始做准备。腹部增大、皮肤色素沉着、双下肢水肿等,使妇女原有形象发生了改变,既盼望着预产期尽快来临,又因缺乏分娩常识和体验而紧张和恐惧。做父亲的心理变化与做母亲相同,既对自己的生育能力感到骄傲,也因将为人父而害怕和紧张,新生命的降临对家庭是挑战,为人父母预示着责任和权利。

链接

了解孕妇血型除为输血做准备外, 还有其他意义吗?

母子血型不合是产科疾病之一,是指胎儿的父母血型不同,胎儿继承了父亲的血型,与母亲血型不合,发生胎儿溶血现象。人类常见的母子血型不合常有 ABO 血型不合和 Rh 血型不合。ABO 血型不合病例,大多数孕妇是 O 型,胎儿血型是 A 型或 B 型,正常情况下红细胞不能通过胎盘,但在妊娠、分娩的过程中,胎盘绒毛有小部分破损,绒毛血管内胎儿的红细胞进入母体血循环,使母体产生抗 B 抗体或抗 A 抗体,当含有对应抗体的母体血液进入胎儿体内时,引起胎儿红细胞发生抗原抗体反应——溶血,抗原进入母体越多,产生的抗体也越多,胎儿发生溶血的机会就越大,病情越严重,往往第二胎发病多于第一胎。Rh 血型不合是指孕妇是 Rh 阴性(红细胞不含 D 抗原),胎儿是 Rh 阳性(红细胞含 D 抗原),Rh 阳性的胎血红细胞进入母体,导致母体产生抗 D 抗体,含有抗 D 抗体的母血再进入胎儿体内,发生溶血。

(2) 家庭经济状况:孕妇本人有无固定职业和稳定收入、丈夫和家庭其他成员对孕妇的关心支持程度、家庭经济对分娩费用的承担能力、小孩的抚育安排等都会使孕妇情绪发生波动。

(3) 孕期保健知识:孕妇及家庭成员都会自觉或不自觉地通过一定的途径(如听朋友交谈、看相关的书籍等)获得了一些孕期保健知识,但不系统、不全面,尤其缺乏对胎儿发育和孕妇安危进行监测的保健知识;有的孕妇及家庭成员迫切要求获得相关知识,有的则认为妊娠分娩是自然的生理现象,无需保健。

(4) 医院条件:医院仪器设备、住院环境、医护人员的服务态度和技术水平等,都是孕妇和家属要权衡和考虑的。

(5) 营养状况:是否营养合理,有无偏食、挑食、忌口等不良习惯。

4. 辅助检查

(1) 血、尿常规检查:主要了解有无并发症。如贫血、妊高征、胎儿发育迟缓;测定尿蛋白,了解有无肾脏损害。

(2) 血液生化检查:进行乙型肝炎病毒检测、肝脏和肾脏功能测定,了解孕妇肝肾功能情况,为能否顺利渡过妊娠、分娩期提供参考依据。

(3) B 型超声检查、心电图检查:B 超检查在早期妊娠可了解胚芽、孕囊的发育和胎儿心脏搏动情况,妊娠中晚期了解胎儿发育、胎心搏动、胎盘位置、羊水量,是监测胎儿成熟度和胎盘功能的一种手段。

(4) 胎儿电子监测:利用胎儿电子监测仪连续动态地监测胎心率变化,如出现胎心率变异消失、持续加速、晚期减速或变异减速等,均提示胎儿窘迫。

(5) 羊膜镜检查及羊水检测:通过羊膜镜可以了解羊水的颜色和性状,若羊水呈黄色、黄绿色、棕黄色,质地黏稠,则提示胎儿窘迫。通过羊水生化检查,还可以了解胎儿肺、脑、肝、肾、皮肤的成熟度及有无畸形(接口:见本套教材高职 5 年制《妇产科学》)。

二、护理诊断/合作性问题

1. 知识缺乏 与缺乏孕期保健知识和知识来源相关。
2. 营养失调 与早孕反应、宫底压迫胃区或摄食过多有关。
3. 焦虑 与担心自己及胎儿健康、缺乏育儿知识有关。

4. 恐惧 与惧怕分娩疼痛有关。
5. 便秘 与孕期肠蠕动减弱有关。
6. 舒适改变 与孕期行动不便、腰背痛或下肢痉挛有关。
7. 水肿 与妊娠子宫压迫下腔静脉或水钠潴留有关。
8. 自我形象紊乱 与妊娠引起的体形改变、皮肤色素沉积有关。

三、护理目标

1. 了解孕期保健的基本知识,并自觉遵照执行。
2. 注意营养的适当摄入,使孕妇营养合理、胎儿发育良好。
3. 孕妇及家属能说出焦虑和恐惧的原因,其不适感减轻。
4. 经过适当的饮食和活动控制,便秘缓解。
5. 能自我调控使舒适感、休息量增加。
6. 通过改变体位使水肿减轻。
7. 协助孕妇及家属做好迎接新生儿的准备。

四、护理措施

1. 生活护理

(1) 活动与休息:孕妇一般可坚持工作到妊娠 28 周,以后适当减轻工作量,避免重体力劳动和长时间站立,接触放射线或有毒物质的工种,孕期应予以调换岗位。不要从事跳跃、旋转或迅速改变方向的运动,活动以散步为宜。每天保证 8 小时以上的睡眠时间,中午适当休息 1~2 小时。妊娠 20 周后睡眠宜向左侧卧位,保证胎盘的血液供应。

(2) 衣着及个人卫生:衣着宽松、柔软、舒适、透气性好且冷暖适宜,不要穿紧身衣裤和扎腰带,穿舒适软底的平跟鞋为好。妊娠期有阴道流血现象和妊娠晚期,禁止盆浴,可淋浴或擦浴,以防污水进入阴道,引起感染。孕期阴道分泌物增多,每日应清洁外阴并更换内裤。

(3) 口腔卫生:孕妇的牙龈肿胀出血,宜用软毛牙刷,刷牙动作轻柔。饭后及睡前刷牙漱口,防止细菌滋生。如有龋齿或其他牙病,应及时治疗。

(4) 提供合理的营养食谱:妊娠期间,孕妇不仅要维持自身的营养供给,还要保证胎儿的营养需求,加上子宫、胎盘、乳房的发育,妊娠期的营养比非妊娠时期有明显增加。根据个人习惯、经济状况和健康状况,帮助选择合理的膳食。要注意食品多样化、荤素粗细搭配。每日主食 400~500g,肉 100g,鸡蛋 1~2 个,牛奶及豆浆适量,平时多吃蔬菜和水果。指导孕妇合理、正确地选用各种营养品。

链接

维生素和矿物质含在哪些食物中?

维生素 A 存在于蛋黄、动物肝脏、深色蔬菜中;维生素 B₁ 存在于种子的胚芽、黄豆和瘦肉中;维生素 B₂ 存在于动物肝脏、绿叶菜、干果、菌藻类和蛋黄中;维生素 B₁₂ 存在于瘦肉和发酵制品中;维生素 C 存在于新鲜蔬菜和水果中;维生素 D 存在鱼肝油中。钙存在于奶、蛋、豆类、绿叶蔬菜、海带、紫菜、虾皮、木耳、芝麻酱中;铁存在于动物肝脏、瘦肉、豆类、芹菜、海带、紫菜、虾皮、木耳、芝麻酱中;碘存在于海产品中。

链接

孕妇营养菜单:

类别	作用	每日食物用量	备注
油脂类	提供所需的脂肪酸,有利于 DHA 的合成。	3 匙	炒菜用
蛋白质类	提供蛋白质、多种维生素、矿物质,帮助和维持		
鱼/肉	胎儿各脏器的发育。	各 50g	
豆腐		100g	包括各种豆类制
蛋/奶		2 个/2 杯	品
五谷类	含丰富的矿物质、维生素、糖类,提供能量。	3~4 碗	如米饭、面、馒头、面包等
蔬菜水果类	含丰富的矿物质、维生素、糖类,提高胎儿的免疫系统,促进胎儿发育。	2 个	柑橘、苹果、梨、葡萄等。

孕产妇须知:

当你发现怀上了小宝宝,应开始考虑给自己及宝宝添加所需要的物品。

孕妇用品:宽松衣服,2~3 个喂奶的侧边拉开、宽肩带的胸罩;棉质、深色的内裤;乳垫、消毒毛巾、宽厚的卫生巾、卫生纸;各类有关书籍和磁带;吸奶器。

婴儿用品:婴儿床、小枕头、小毛毯、夹棉被、衣物(纯棉质地)、浴盆(椭圆形)、婴儿专用洗浴用品、大小毛巾、尿布等。

2. 症状护理

(1) 早孕反应:停经后出现恶心、呕吐、纳差、嗜睡等症状,是早期妊娠的生理反应,提醒着新婚夫妇,切勿当成“感冒”或其他疾病乱投医问药,避免腹中胎儿受到伤害。早孕反应从停经 40 天开始,妊娠 7~8 周达高峰,12 周以后逐渐消失。一般晨起空腹时容易发生恶心、呕吐,可以准备一些水分少的食物,起床后先少量进食,减轻症状。平常要少量多餐,多摄取蛋白质、维生素,避免油腻食物。为了自身和胎儿的健康,鼓励孕妇在呕吐后稍感舒适就应进食,妊娠中、晚期应较孕前摄取更多的营养素,以满足妊娠的需要。同时积极转换情绪,渡过妊娠阶段。

(2) 便秘:因肠蠕动减慢、水分再吸收增加所致,故生活有规律,养成每日定时排便的习惯,适当散步,多吃蔬菜、水果等富含纤维素的食物,多喝水,对缓解便秘有利。症状较重者,可外用甘油栓或开塞露,伴有痔疮或肛门坠胀痛,可用温水坐浴。一有便意就应排便,必要时在医生指导下用药。

(3) 增加孕妇舒适感:在俯拾物品时,应保持上身直立,膝部弯曲,用两下肢的力量拾起;用腹带包托起增大下垂的腹部,减轻腹部坠胀感;对腰背部和腹股沟区进行按摩和热敷,可使疼痛得到减缓;下肢痉挛时伸直小腿,使腓肠肌紧张或局部按摩热敷,痉挛即可解除。平时应注意保暖、不要过度疲劳、注意食含