



技能型紧缺人才培养培训教材
全国卫生职业院校规划教材

供中职助产专业使用

妇科护理

孙耀华 主编



NLIC2970802715



科学出版社

技能型紧缺人才培养培训教材
全国卫生职业院校规划教材

供中职助产专业使用

妇 科 护 理

主 编 孙耀华
副主编 周 清 陈燕彬
编 委 (按姓氏汉语拼音排序)
陈燕彬(四川省卫生学校)
范凤卿(内蒙古自治区人民医院附属卫生学校)
刘顺清(长治卫生学校)
彭桂元(长沙卫生职业学校)
孙耀华(长治卫生学校)
万俊芳(咸阳市卫生学校)
姚伟妍(惠州卫生学校)
叶振梅(廊坊卫生职业学院)
周 清(福建龙岩卫生学校)



NLIC2970802716

科 学 出 版 社

北 京

· 版权所有 侵权必究 ·

举报电话:010-64030229;010-64034315;13501151303(打假办)

内 容 简 介

妇科护理是运用护理程序对女性在非妊娠期生殖系统现存的和潜在的健康问题实施整体护理,也是为妇女健康提供服务,以保障妇女身心健康的——门专科护理。本书根据卫生部颁布的中等卫生职业教育教学大纲的规定及妇科护理学学科发展特点编写,包括 11 章理论教学内容与 14 项实践教学指导,每章内容分为正文、链接、护考链接、小结及自测题,紧密地将护士执业考试与临床新知识、新技术相结合,并配以相应图片及课件。在多数章节前设置了案例,使案例教学融入本书,重点知识还设置了考点,并将章节内容用不同字体进行标识。教材编写充分吸收了南、北方的优势,体现了科学性、先进性和适用性。

本书适用于中等卫生职业学校助产专业学生,也可供社区医疗及乡、镇、村卫生院的医护工作人员参考使用。

图书在版编目(CIP)数据

妇科护理 / 孙耀华主编. —北京:科学出版社,2012. 5

技能型紧缺人才培养培训教材·全国卫生职业院校规划教材

ISBN 978-7-03-034013-9

I. 妇… II. 孙… III. 妇科学:护理学-中等专业学校-教材 IV. R473. 71

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2012)第 066929 号

责任编辑:张 茵 / 责任校对:林青梅

责任印制:刘士平 / 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>

新科印刷有限公司 印刷

科学出版社发行 各地新华书店经销

*

2012 年 5 月第 一 版 开本:787×1096 1/16

2012 年 5 月第一次印刷 印张:13

字数:303 000

定价:32.00 元

(如有印装质量问题,我社负责调换)

前 言

妇科护理学是妇产科护理学的一个分支。妇科护理学作为中等卫生职业教育助产专业一门独立的专业课程,在 2006 年 8 月被正式设定为全国中等卫生职业教育“十一五”规划教程。本教材具有严谨的科学性,体现出实用性、可读性及创新性,供全国中等卫生学校三年制助产专业使用。

随着生物—心理—社会医学模式的形成及护理模式的转变,妇科护理学逐步以其专业知识、专业培养目标,从生理、心理、社会等方面,为广大妇科患者以及健康女性提供全方位的整体护理和保健指导。

本教材在编写过程中始终坚持“三基、五性”(“三基”:基础理论、基本知识、基本技能;“五性”:思想性、科学性、先进性、启发性、适用性)及“三贴”(贴近学生、贴近社会、贴近岗位)的基本原则,突出以服务为宗旨、以岗位需求为导向、以职业技能培养为根本,力求体现中等卫生职业教育的特色和助产专业的特点。学生毕业后应具有较强的社会适应能力;具有良好的社会公德和高尚职业道德;具有从事护理、助产专业技术能力和现代服务理念;具有良好的工作作风和认真谨慎的工作态度,即培养出高素质、高技能的应用型人才。本教材以新的护理教育观为指导,以新的教学大纲为依据,充分体现从“以疾病为中心的护理”向“以患者为中心的护理”变革。开展以“整体人的健康为中心”的护理理念,按照“护理程序”(护理评估、护理问题、护理目标、护理措施、护理评价)组织编写,同时注重教材内容的实用性,使学生具备妇科常用护理操作技术的基本能力、整体护理能力及健康教育和预防保健的能力。在护理程序中列出具体的护理措施和评价,学生制订护理计划时可参考使用。但在教学活动中,教师要以学生为主体,充分调动学生的主观能动性,使学生积极主动配合,要结合护理对象的实际情况制订相应的护理计划。

本教材共十一章,包括妇科病史及检查配合、女性生殖系统炎症、肿瘤、月经失调等疾病患者的护理、妇科手术患者的护理、妇科常用护理操作技术、计划生育及妇女保健等内容。重点章节中有案例,章节中穿插着相关链接,还有结合执业护士资格考试的护考链接、点评及考点。为了加大实践力度,在书后附有实践指导。每章后附有小结及自测题(题型有 A_1 、 A_2 、 A_3 、 A_4 型)。此外,本书配有妇科护理教学课件,对学生和相关读者有一定的参考作用。为了方便师生教与学,教材后附有相应的教学大纲。

本教材的编写是全体编委共同努力的成果,同时受到了各参编者所在学校领导的大力支持,在此表示最诚挚的问候和感谢。

由于我们的理论水平及实践经验有限,本教材的内容及编排难免有不妥之处,殷切希望使用本教材的师生和同行们提出宝贵意见,以便再版时改进。谢谢!

编 者

2011 年 12 月

目 录

第1章 绪论	(1)	第1节 概述	(20)
一、妇科护理学的发展简史	(1)	一、女性生殖系统防御机能	(20)
二、妇科护理学的性质及内容	(2)	二、病原体	(21)
三、妇科护理学特点	(2)	三、感染途径	(21)
四、妇科护理学的学习目的及 方法	(3)	四、炎症的发展与转归	(22)
五、妇科护理学的新进展、新技术及 发展趋势	(3)	第2节 外阴部炎症患者的护理	(23)
第2章 妇科病史及检查配合	(5)	一、概述	(23)
第1节 妇科病史	(5)	二、护理	(23)
一、病史采集的方法	(5)	第3节 阴道炎患者的护理	(26)
二、病史内容	(5)	一、概述	(26)
三、心理社会状况	(6)	二、护理	(28)
第2节 妇科检查	(6)	第4节 宫颈炎患者的护理	(30)
一、检查前准备及注意事项	(7)	一、概述	(30)
二、检查方法及步骤	(7)	二、护理	(32)
第3节 妇科常用特殊检查及护理 配合	(10)	第5节 盆腔炎患者的护理	(34)
一、阴道分泌物悬滴检查	(10)	一、急性盆腔炎	(35)
二、阴道脱落细胞学检查	(10)	二、慢性盆腔炎	(36)
三、子宫颈黏液检查	(12)	第6节 性传播疾病患者的护理	(38)
四、基础体温测定	(13)	一、概述	(38)
五、子宫颈活体组织检查术	(14)	二、护理	(39)
六、诊断性刮宫	(15)	第4章 女性生殖系统肿瘤患者的 护理	(44)
七、超声检查	(16)	第1节 外阴肿瘤患者的护理	(44)
八、激素测定	(17)	一、概述	(44)
第4节 妇科门诊及病区的护理 管理	(17)	二、护理	(44)
一、妇科门诊的布局设备及护理 管理	(17)	第2节 宫颈癌患者的护理	(46)
二、妇科病区的布局、设备及护理 管理	(18)	一、概述	(47)
第3章 女性生殖系统炎症患者的 护理	(20)	二、护理	(49)
		第3节 子宫肌瘤患者的护理	(51)
		一、概述	(52)
		二、护理	(54)
		第4节 子宫内膜癌患者的护理	(55)
		一、概述	(56)
		二、护理	(57)

第5节 卵巢肿瘤患者的护理	(59)	一、概述	(103)
一、概述	(59)	二、护理	(104)
二、护理	(62)	第2节 子宫腺肌病患者的	
第5章 滋养细胞疾病患者的护理	(68)	护理	(107)
第1节 葡萄胎患者的护理	(68)	一、概述	(107)
一、概述	(68)	二、护理	(107)
二、护理	(69)	第3节 不孕症患者的护理	(108)
第2节 侵蚀性葡萄胎患者的		一、概述	(109)
护理	(72)	二、护理	(109)
一、概述	(72)	第4节 辅助生殖技术患者的	
二、护理	(73)	护理	(111)
第3节 绒毛膜癌患者的护理	(75)	一、概述	(111)
一、概述	(75)	二、护理	(113)
二、护理	(76)	第5节 子宫脱垂患者的护理	(114)
第4节 化疗患者的护理	(78)	一、概述	(114)
一、概述	(78)	二、护理	(115)
二、护理	(79)	第6节 压力性尿失禁患者的	
第6章 月经失调患者的护理	(84)	护理	(117)
第1节 功能失调性子宫出血患者的		一、概述	(117)
护理	(84)	二、护理	(117)
一、概述	(84)	第7节 生殖道瘘患者的护理	(118)
二、护理	(85)	一、尿瘘	(118)
第2节 闭经患者的护理	(90)	二、粪瘘	(120)
一、概述	(90)	第8节 女性生殖器官发育异常患者	
二、护理	(91)	的护理	(120)
第3节 多囊卵巢综合征患者的		一、处女膜闭锁	(120)
护理	(94)	二、阴道发育异常	(121)
一、概述	(94)	第8章 妇科手术患者的护理	(126)
二、护理	(95)	第1节 妇科手术患者术前的	
第4节 痛经患者的护理	(96)	护理	(126)
一、概述	(97)	一、概述	(126)
二、护理	(97)	二、护理	(126)
第5节 围绝经期综合征患者的		第2节 妇科手术患者术后的	
护理	(98)	护理	(129)
一、概述	(98)	一、概述	(129)
二、护理	(99)	二、护理	(129)
第7章 妇科其他疾病患者的		第9章 计划生育妇女的护理	(135)
护理	(103)	第1节 工具避孕及护理	(135)
第1节 子宫内膜异位症患者的		一、概述	(135)
护理	(103)	二、护理	(137)

第2节 药物避孕及护理	(139)	一、阴道脱落细胞学检查	(160)
一、概述	(139)	二、宫颈活体组织检查术	(160)
二、护理	(141)	三、诊断性刮宫术	(160)
第3节 其他避孕方法及护理	(143)	四、穿刺术	(160)
一、紧急避孕	(143)	五、内镜检查术	(162)
二、安全期避孕法	(144)	六、输卵管通畅术	(164)
三、免疫避孕法	(145)	第11章 妇女保健	(167)
第4节 输卵管绝育术患者的		第1节 妇女保健工作的意义与组织	
护理	(145)	机构	(167)
一、概述	(145)	一、妇女保健工作的意义	(167)
二、护理	(146)	二、妇女保健工作的目的和	
第5节 人工终止妊娠患者的		方法	(167)
护理	(148)	三、妇女保健工作的组织	
一、药物流产	(148)	机构	(167)
二、人工流产术	(150)	第2节 妇女各期保健	(168)
三、中期妊娠引产	(152)	一、妇女各期保健	(168)
第6节 计划生育措施的护理		二、妇女病普查普治	(169)
指导	(155)	三、计划生育技术指导	(169)
第10章 妇科常用护理操作技术	(157)	四、妇女劳动保护	(169)
第1节 常用护理技术	(157)	五、女性心理保健	(170)
一、坐浴	(157)	第3节 妇女保健统计指标	(170)
二、会阴擦洗及冲洗	(158)	一、妇女病普查普治统计	
三、会阴湿热敷	(159)	指标	(170)
四、阴道、宫颈上药	(159)	二、孕产期保健指标	(170)
第2节 妇科诊疗术患者的		三、计划生育统计指标	(170)
护理	(160)		
实践	(172)		
妇科护理学教学基本要求(供助产专业用)	(190)		
参考文献	(198)		
参考答案	(199)		

第1章

绪 论

妇科护理学是助产专业的重要课程之一,是妇产科护理学的一个分支,是在医学发展的过程中逐渐形成的,随着妇科学的发展,也将逐渐发展成为具有其独立性和决定性,且涉及范围较广、整体性较强的一门学科。妇科护理学是运用护理程序对女性在非妊娠期生殖系统现存或潜在的健康问题实施整体护理,是为了妇女健康提供服务,保障妇女身心健康的一门专科护理,也是现代护理学的重要组成部分。

现在,随着社会不断发展,人们对妇科疾病认识及医疗照顾需求开始向个体、家庭、社区的保健服务和健康教育转变,妇科护理也经历着“以疾病为中心的护理”向“以患者为中心的护理”的变革。开展“以整体人的健康为中心的护理”将成为当代妇科护理学的发展趋势。

一、妇科护理学的发展简史

在古代,护理学仅为医学领域的一个组成部分。自19世纪中叶南丁格尔首创了科学的护理专业,护理学理论逐步形成和发展,并成为医学领域的一个组成部分。直至近代,随着社会和医学实践的发展,为适应新时期人类健康保健和临床医疗的需求,护理学才逐渐发展成为医学领域内一门独立的学科。妇科护理学作为临床护理学的一个亚学科,也逐渐形成独立的专科,其理论或模式反映了当代妇科护理学发展的新趋势。

我国妇科学有着悠久的历史。19世纪以前,妇科属于内科的范畴,而且和儿科关系十分密切,常合并为“妇儿疾病”出现在教科书中。美国医生西姆斯看到许多妇女分娩时由于接生方式不当,造成了顽固的尿瘘症,他最终通过手术成功地治疗了这种疾病,解除了许多妇女的痛苦。1855年,他在纽约建立了一所妇科医院。后人称他为“美国妇科之父”。从那以后,妇科逐渐独立出来,成为一门新兴学科。

几千年来,祖国医学在妇科方面积累了许多宝贵经验并有详细的记载。东周时代(公元前4世纪),当时医圣扁鹊过邯郸,听说当地以妇人为贵,自称带下医。《黄帝内经·素问》中,已记载了关于女性生理和月经病。张仲景在《金匮要略》中记述了带下、无月经、月经过多和痛经等内容。到了汉代,人们除了对妇女疾病的治疗重视外,对妇女保健工作也很重视。唐代孙思邈著《千金方》,将妇科列为首卷。在汉、隋、唐各家的一些著作中,对于外阴、阴道的炎症及外阴瘙痒已经有了较为详细的记载,并且建议用各种局部坐浴和灌洗方法进行治疗,这些方法也是目前临床上常用的专科护理技术。宋代陈自明是我国历史上著名的妇科专家,他的《妇人良方大全》概括了妇产科的疾病,为以后妇产科的发展做出了卓越的贡献。自明代后,妇科专著陆续问世,有万全的《广嗣纪要》及《妇科汇要》、武之望的《济阴纲目》、王肯堂的《女科准绳》、傅青山的《傅青主女科》、叶天士的《女科》等,均为流传较广的妇科专著。

20世纪中叶,随着基础科学的飞速发展、新技术的广泛应用,妇科学有了较快的发展。妇科的新理论、新技术和新观念已被广泛运用于临床实践、妇女保健学的倡导以及整体护理

理念等,促进了许多新兴学科的建立。如辅助生殖技术日新月异,使生殖学迅速发展;女性生殖内分泌学成为妇科学中的一门专科学科;在临床上腹腔镜及宫腔镜的广泛应用,促进了妇科肿瘤学的迅速发展;妇女保健三级网的建立健全,实现了以保健为中心、以群体为对象,对妇女一生各时期的生理、心理、病理、社会适应能力等方面进行保健的目的。

跨入 20 世纪 90 年代,我国护理事业已进入科学的运行轨道,随着“以患者为中心”的整体护理变革,推广了整体护理的健康发展。系统化整体护理是以护理程序为核心、以科学的思维方法为指导,在护理评估的基础上提出护理问题、确定护理目标、采用最佳护理措施,以目标为依据进行护理评价。

在医学模式变革中,为了适应护理模式和人们对健康及医疗护理需求的变化,妇科护理学模式势必要随现代护理学的发展趋势做出相应的调整。妇科护理学同其他学科的护理一样,也经历了“以疾病为中心的护理”向“以患者为中心的护理”的变革。世界卫生组织在 1987 年正式提出“2000 年人人享有卫生保健”的奋斗目标,使护士的角色功能进一步扩充。

链接

开展“家庭为中心的产科护理”

“家庭为中心的产科护理”被定义为:针对个案、家庭、新生儿在生理、心理、社会等方面的需要及调适,向他们提供具有安全性和高质量的健康照顾,尤其强调提供促进家庭成员间的凝聚力和维持身体安全的母婴照顾。其优点是:①有利于建立养育和亲密的家庭关系。②易于进入称职的父母角色。③父母及新生儿之间易建立积极的相互依附关系(亲子关系)。④减少并发症。开展“以家庭为中心的产科护理”代表了妇产科护理的发展趋势。我国普遍建立“爱婴医院”、“温馨待产”以及有关开展纯母乳喂养活动中的“母婴同室”等形式,是“以家庭为中心的产科护理”的具体表现。

二、妇科护理学的性质及内容

妇科护理学是在研究女性生理和病理的基础上,对现有和潜在健康问题的身心反应进行评估、诊断与处理,为女性健康保健开展服务的一门学科,其内容与范围包括炎症护理、肿瘤护理、计划生育指导和妇女保健等。妇科护理学作为护理学的一个重要组成部分,既有护理学的共性特征,又有其自身特点,妇科护理学的理论与实践尚存在许多问题,有待于护理工作我们去探索和研究。

妇科护理学的内容具体包括妇科病史及检查配合;生殖系统炎症、肿瘤、内分泌失调等疾病的护理;妇科手术患者的护理;妇科常见护理操作技术;计划生育指导及妇女保健等。在护理过程中要注意彼此间的相互联系与相互影响,如产褥期妇女的护理,护理人员既要做好产褥期的妇女保健,预防生殖道感染,保证母婴健康,又要做好计划生育指导。计划生育的基本理论和技术将随着社会经济的快速发展和人类对健康保障的需求得到进一步提高,成为一门新兴的独立学科。随着护理学的发展,整体护理模式的推广运用,对妇科护理的要求也相应提高,医学科学检查技术的发展运用于临床实践,为妇科护理提供了有利条件,这些都需要我们不断研究和实践,进一步提高服务质量。

三、妇科护理学特点

妇科护理对象有其动态性:一方面女性一生中生殖系统解剖与生理是一个动态变化的过程,在不同时期表现出不同的特殊生理变化,如青春期的月经初潮、绝经过渡期的绝经等;另一方面,女性的角色功能也会发生不断变化,如女儿、妻子、母亲等。妇科护理对象还有其特

殊性:一是护理对象不仅是患病女性,而且包括处于正常生理过程的女性——妊娠期妇女;二是妇科护理涉及女性最隐私的部位,与社会和心理因素联系密切,患者常常表现有害羞和焦虑或情绪不稳定、抑郁等症状,需要特别尊重护理对象;三是妇科疾病与年龄关系密切;四是妇科急症多,在妇科护理中具有“急”的特点。护理人员了解护理对象的动态性与特殊性,有利于在护理评估时尽快收集资料、发现护理问题进行分析、制订护理目标与护理措施。因此,只有掌握妇科护理学的特点,才能更好地为妇女提供健康服务。

四、妇科护理学的学习目的及方法

学习妇科护理学的目的在于掌握理论知识和实践操作技能,树立“以人的健康为中心”的护理理念,能运用护理程序,参与实施整体护理,发挥护理特有的职能,为患者解除痛苦并促进其早日康复;为健康女性提供自我保健及预防疾病的知识,使机体始终维持健康状态。

妇科护理学是一门与基础医学和相关护理学科关系密切的实践学科,妇科患者可能引起或合并内科、外科等疾病,反之亦然。护理人员不仅要掌握医学与护理学基础、内科护理学、外科护理学、预防医学等相关学科以及人文社会学科知识,熟练护理操作技能,而且要综合运用到护理实践中,针对护理对象开展个体化的整体护理,同时在工作中不断积累护理经验。

学习中要掌握妇科护理学的基本理论、基本知识和基本技能。要树立整体观念,关心患者的心理状态和相关的社会因素,时刻以高度的责任心及实事求是的工作作风,运用所学护理程序的知识、科学管理的方法为护理对象提供高质量的护理服务,让护理对象的需求得到最大限度的满足。

五、妇科护理学的新进展、新技术及发展趋势

随着学科的发展,目前妇科已拥有腹腔镜、宫腔镜、电子阴道镜、超高频电波刀(LEEP)刀、射频治疗仪等许多最先进的仪器,实施无痛和镇痛的人工流产术、放环及取环术的新技术等。具有丰富临床经验及手术经验的医生,利用先进仪器可完成各种妇科常规手术及许多疑难复杂的手术,为无数名患者解除了疾病痛苦。这就要求妇科护士做好术前、术中及术后的护理,掌握使用先进仪器时的护理操作技术。在治疗疾病的同时,同样重视对疾病的预防,普查普治为妇女进行防病治病,为确保女性身心健康起着重要作用。

保护女性权益和提高女性健康水平始终是社会关注的重点。随着工作和生活节奏的日趋加快以及压力的不断增大,女性对于家庭、社会所承担的责任也在增加,再加上饮食习惯和结构的改变、环境污染等因素,女性健康问题不容乐观,各种常见和疑难妇科疾病的高发直接威胁着女性健康。

随着人们健康意识的不断增强和生活水平的不断提高,女性就医的理念和需求也在不断向着高水平的诊断、无痛微创舒适的治疗、令人满意的疗效以及就医过程中的所得到的尊重、关爱等多元化发展。这是时代的要求,也是社会发展的必然。

(一) 时代的前沿——无痛微创

随着现代科技的发展,被誉为21世纪妇科治疗领域的革命性技术——宫、腹腔镜技术,使妇科手术从传统的外科剖腹手术转变为“最小损伤甚至无损伤”的“钥匙孔”微创手术,被国际医学界称为“绿色手术”、“不开刀手术”。目前,80%的妇科手术都可以在宫、腹腔镜下完成,如宫外孕、慢性盆腔炎、盆腔脓肿、子宫内膜异位症、子宫肌瘤、宫颈息肉、早期宫颈癌、子宫内膜异位症、导丝介入术治疗不孕不育等各种妇科良、恶性肿瘤和疑难病例的手术治疗,完全实现了人们期待已久的微创无创的愿望。

链接

宫、腹腔镜的优点

作为目前妇科领域最前沿最科学的微创技术,与传统诊疗相比,其显著特点是:①宫、腹腔镜不仅能确定病灶存在的部位、大小、外观和范围,且能对病灶表面的组织结构进行细致地观测,并在直视下取材,大大提高了对疾病诊断的正确性,更新、进展和填补了传统诊疗方法的不足。②不需开刀,安全轻松,术中无痛苦,手术时间短(一般5~15分钟),留院时间短(一般0~3天),对患者的创伤微小,没有并发症,术后恢复快。特别是对于一些宫颈、子宫等疾病,微创手术能够保留子宫和卵巢及其正常的功能,这是传统手术所无法比拟的。③宫、腹腔镜在治疗不孕方面,更具有明显的优势。

(二) 时代的呼声——安全、快捷

安全,即减少治疗中对患者的直接的、间接的甚至是意外的伤害,这是手术治疗的重中之重。快捷,即手术时间短、恢复时间短、住院时间短,是减少患者痛苦和费用的关键。在以往的治疗中安全、快捷往往不容易做到,主要是受传统治疗技术和手段的限制,然而无痛微创技术的使用却使这些成为了现实。

(三) 时代的新宠——专业化妇科医院

阴道炎、宫颈炎、盆腔炎、附件炎、尿道炎等妇科炎症,以及乳腺、子宫、卵巢等妇科肿瘤,还有月经疾病、内分泌疾病、围绝经期综合征、不孕不育、人工流产(人流)、计划生育等,妇科疾病可能要比男科疾病种类繁多得多。

随着医疗制度的改革和人们对医疗服务要求的提高,妇科医院、女子医院等专业化妇科医院在本世纪初应运而生,妇科炎症专科、子宫肌瘤专科、乳腺疾病专科、不孕不育专科……精细的科室设置和专门人才的专向配备,专用的先进治疗设备的引进以及以关爱、尊重、舒适为核心的完全人性化的服务,使医疗服务向更加专业化、精细化和温馨化方向发展,对广大女性来讲,在这里可以得到科学准确的诊断、高水平的专业化治疗及护理,女性自主就医的权利得到保障,女性的尊严得到了最大的体现。尽管目前全国各地的专业化妇科医院的数量还相对较少,但它的崛起顺应了时代的潮流,满足了广大女性的需求,因此,我们完全有理由相信,专业化妇科医院将会像雨后春笋一样得到更快更好的发展。

时代在突飞猛进,科技在飞速发展,相信会有越来越多的妇科专业化医院出现,相信以宫、腹腔镜为代表的微创医疗技术会更加普及,因为这是广大女性的时代呼声,因为这是妇科疾病治疗的未来方向。我们深信,未来的社会将因此而更加健康、和谐和安定!

现代的妇科护士既是广大妇女疾病治疗的合作者,又是健康教育的传播者,还是家庭支持系统的教育者和社区护理的组织者。护士专业化和多角色的完美结合将使“以患者为中心”的护理得以进一步发展,专科护理的目标不仅是满足女患者生理上的需求,还着眼于提高女性患者的生活质量以及心理的平衡和社会的适应。从全面向未来考虑,开展“以家庭为中心的产科护理”是当代护理学中最具典型意义的整体化护理模式,同时也代表了妇产科护理学的发展趋势。妇科护理学和产科护理学具有共同的基础。妇科护理学也存在对家庭成员、治疗环境和出院指导等相似的问题。

目前,国际上衡量一个国家的经济与社会发展状况是以妇女的健康水平作为标志之一,这对我们妇科护理工作人员提出了较高的要求。妇科护士要运用护理知识为护理对象提供高质量的卫生知识指导,实施保健及监护等护理措施,最大限度地满足护理对象的要求。

(孙耀华)



第2章

妇科病史及检查配合

随着人们生活水平的提高,生活方式的改变,女性生殖系统的炎症、肿瘤、月经失调等疾病发生率居高不下,尤其宫颈癌发生呈现明显的低龄上升趋势,以往多发于50岁左右的宫颈癌,如今也盯上了年轻女性。数据显示,全球每年约有50万新发宫颈癌病例,大约有23万妇女死于该病。我国每年新发现的病例为13.15万,占全球发病人数的1/4。而在发达国家,宫颈癌的发生率则明显下降,这完全要归功于对妇科体检的重视。为使妇科检查方法能成为女性人生道路上保驾护航的“伴侣”,让我们一起来学习本章吧!

第1节 妇科病史

案例2-1

某女,24岁,脓性白带3天,前来就诊。患者平素体健,月经规律,近3天来白带增多,脓性,呈灰黄色,有臭味,外阴瘙痒伴有烧灼感。有尿频和排尿烧灼感以及腰痛等症状。

问题:1. 要明确诊断,还应询问哪些相关的病史呢?

2. 采集病史时,应注意哪些问题?

妇科病史是医生和护士进行医疗活动的重要依据之一。在采集病史时,既要熟悉妇科病史采集的方法、内容及妇科患者的心理特点,又要全面、系统、准确地收集病史资料,为正确制订护理计划服务。

一、病史采集的方法

妇科病史采集的过程中要注意妇科患者的生理、心理特点,护士态度应和蔼、耐心细致,必要时加以启发,但要避免暗示和臆测。对危急患者应在初步了解病情后,即行抢救。通过交谈、观察、心理测试、查阅各种健康记录和实验室检查报告等进行全面收集,以免遗漏。

二、病史内容

妇科病史内容包括一般项目、主诉、现病史、月经史、婚育史、既往史、个人史及家族史等内容。

1. 一般项目 包括患者姓名、年龄、婚姻、籍贯、职业、民族、家庭住址、入院方式、病历记录日期、病史陈述者、可靠程度。如非本人陈述,应注明陈述者与患者的关系。

2. 主诉 了解患者就诊的主要症状及持续时间。妇科常见的症状有阴道出血、白带异常、下腹疼痛、下腹部包块、外阴瘙痒及闭经等。注意有些患者无任何自觉症状,在妇科学常见的症状时才发现患有妇科疾病。

3. 现病史 应以主要症状为核心,按时间先后依次描述。首先问清楚有无发病诱因、发病时间、起病缓急,主要症状的部位、性质、持续时间及严重程度,就医情况、采取的护理措施及效果。还要了解有无伴随症状及其出现时间、特点和演变过程,尤其与主要症状的关系。

此外,要了解患者的一般情况,如饮食、大小便、体重、睡眠等。询问要点如下。

(1) 阴道出血:了解出血时间、量、颜色、有无血块以及与月经周期的关系,末次月经(LMP)日期及持续的天数,有无伴随症状,如腹痛、发热、下腹包块或放置节育器后出血等。

(2) 白带异常:了解白带的量、颜色、性状、气味,与月经的关系,有无外阴瘙痒等。

(3) 下腹部包块:了解发现包块的时间、部位、大小、生长速度、硬度、及活动度,有无疼痛或阴道流血等。

(4) 下腹痛:了解疼痛发生的时间、部位、程度、性质,腹痛与月经周期、体位的关系,是否伴有其他症状等。

考点:月经史

的记录方式

4. 月经史 询问初潮年龄、月经周期、经期,每次经血量、有无血块、经前有无不适、有无痛经及痛经部位、性质、程度、起始和消失时间。常规询问末次月经,必要时询问前次月经(PMP)时间。绝经者应询问绝经年龄、绝经后的情况等。如13岁初潮,周期28~30天,经期4~5天,绝经年龄50岁,可简写为13^{4~5}_{28~30}50。

护考链接

考点:生育

史记录方式

某女,60岁。无流产,早产1次,足月产3次,现存子女2人,生育史可描述为

- A. 1-0-3-2 B. 1-0-2-3 C. 3-1-0-2
D. 3-0-1-2 E. 3-2-0-1

答案:C

点评:本患者的生育史情况为:足月产3次—早产1次—流产0次—现存子女2人;因此记录方式是3-1-0-2。

5. 婚育史 了解婚次及每次结婚年龄,是否近亲结婚,男方健康状况。初孕年龄、孕次、足月产、早产、流产及现存子女数,如孕3次,足月产2次,无早产,流产1次,现存子女2人,可简写为孕3产2(G₃P₂)或(2-0-1-2)表示。还应询问分娩过程、分娩方式,有无难产及婴儿出生情况,产后或流产后有无出血或感染史。询问末次分娩或流产日期、年龄,现采用的避孕措施及效果和不良反应等。

6. 既往史 既往健康状况,曾患何种疾病,尤其妇科疾病,以及有无腹部手术史等。同时应询问过敏史,并注明对何种药物过敏。

7. 个人史 包括生活和居住情况、出生地和曾居住地区、个人特殊嗜好等。

8. 家族史 了解父母、兄弟、姊妹及子女健康状况。着重了解家族成员有无遗传性疾病、可能与遗传有关的疾病以及传染性疾病。

三、心理社会状况

由于妇科疾病以女性生殖器官病变为主,因此患者可能出现精神紧张、敏感、多疑、恐惧等心理变化。护理人员应理解患者,给予关心、解释、帮助,消除其紧张与不安,以便得到患者的理解和配合。

第2节 妇科检查

案例2-2

某女,36岁,妇女病普查发现下腹包块2周就诊。患者2年前妇女病普查时发现卵巢稍大。此次普查触及包块增大,B超提示右卵巢囊性包块,拳头大小,部分实质,表面尚光滑,提示卵巢恶性肿瘤可能。患者身体健康,平时无其他不适症状。孕1产1,12岁月经初潮,周期较规则,月经量中等,无痛经史。婚后3年正常分娩一男婴。家族史无特殊记载。

问题:1. 此患者还需要进行哪些妇科检查?

2. 应如何配合医生进行检查?

妇科检查又称盆腔检查,为妇科所特有。通过妇科检查,可了解女性的内、外生殖器的情况,是进行护理诊断和制订护理措施的重要依据,可以进一步评估患者的身体状况,在检查前护士要协助做好准备工作,以提高检查的准确性。

一、检查前准备及注意事项

(一) 检查前准备

1. 用物准备 无菌手套、消毒阴道扩张器(又称窥器、窥阴器)、一次性臀垫、长镊、刮板、玻片、棉拭子、消毒液、液状石蜡、肥皂水或0.9%氯化钠溶液等。

2. 检查者准备 对患者态度要和蔼、认真,耐心做好解释工作,避免患者紧张。用屏风遮挡以保护患者的隐私。

3. 患者准备

(1) 检查前排尿(必要时导尿)。粪便充盈者先排便后检查。

(2) 患者取膀胱截石位,臀部置于台缘,头略抬高,双手放在身旁,腹肌放松(图2-1)。如腹肌紧张,可边检查边交谈,以分散其注意力。

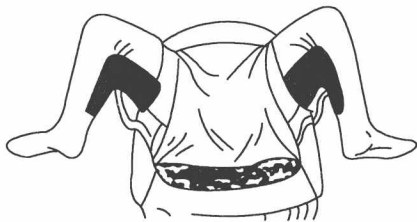


图2-1 膀胱截石位

(二) 注意事项

1. 态度严肃、语言亲切、仔细检查、动作轻柔。
2. 每检查一人,更换一次臀垫,以防交叉感染。
3. 经期一般不进行妇科检查。若有异常出血必须检查时,应先严格外阴消毒,用无菌手套及消毒器械进行检查。
4. 未婚者禁行双合诊及窥器检查,一般仅限于肛腹诊。若确有检查必要,应先征得本人及其家属同意。
5. 男医师进行检查时,需有其他医护人员在场。
6. 老年人检查时,协助上、下床,避免摔伤。危重患者,协助医生积极抢救。
7. 若盆腔检查不满意,怀疑盆腔内病变,可行B超检查,必要时可在麻醉下进行检查。

考点: 妇科检查应注意的问题

二、检查方法及步骤

(一) 外阴检查

观察外阴发育、阴毛多少及分布情况,有无畸形、水肿、炎症、溃疡、赘生物或肿块,注意皮肤和黏膜色泽及质地变化。阴道前庭、尿道口和阴道口是否异常。注意处女膜的完整性、有无残痕。让患者向下屏气用力,观察有无阴道前壁或后壁膨出、子宫脱垂或尿失禁等。

(二) 阴道窥器检查

依据阴道松弛情况,选用适当的窥器。未婚者非经本人同意,禁用窥器检查。

1. 放置和取出 放置窥器前,先用手指分开两侧小阴唇,暴露阴道口,另一手持预先备好的阴道窥器,避开敏感的尿道口周围区,直接沿阴道侧后壁缓慢插入阴道内,然后向上向后推进,边推进边将两叶转平,并逐渐张开两叶,至完全暴露宫颈为止(图2-2~图2-4)。注意防止两叶顶端碰伤宫颈致宫颈出血。取出窥器时,应将两叶合拢再取出。

2. 视诊

(1) 检查阴道:观察阴道黏膜颜色、皱襞多少,是否有阴道膈或双阴道等先天畸形,有无

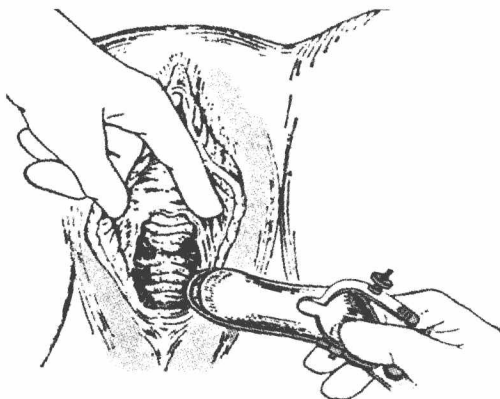


图 2-2 沿阴道侧壁放置

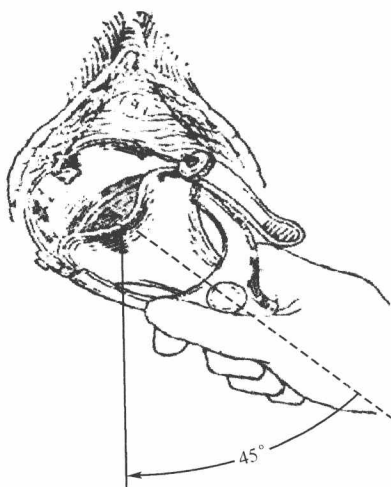


图 2-3 旋转推进

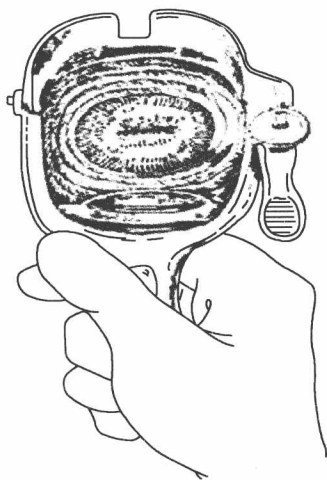


图 2-4 暴露宫颈

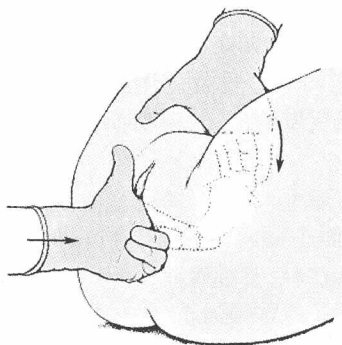


图 2-5 双合诊示意图

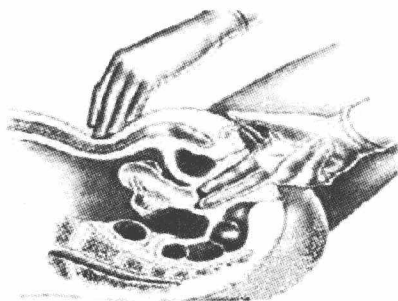


图 2-6 双合诊检查子宫

溃疡、赘生物等,阴道内白带量、色泽、性质、有无臭味。

(2) 观察宫颈:注意宫颈的大小、颜色、外口形状,有无糜烂、撕裂、外翻、息肉、肿块、宫颈管内有无出血或分泌物。同时可在宫颈采集标本。

(三) 双合诊

双合诊是妇科检查中最重要的检查项目。

1. 检查方法 检查者用一手的两指或一指放入阴道,另一手在腹部配合检查,称为双合诊。其目的在于扪清阴道、宫颈、宫体、输卵管、卵巢、子宫韧带和宫旁结缔组织,以及盆腔内其他器官和组织是否异常(图 2-5~图 2-7)。

2. 检查内容

(1) 检查阴道:注意阴道通畅度、深度,有无畸形、瘢痕、结节或肿块。

(2) 检查子宫:注意宫颈的大小、形状、硬度及宫颈外口情况,有无接触性出血和宫颈举痛,扪清子宫的位置、大小、性状、软硬度、活动度以及有无压痛。

(3) 检查附件和宫旁组织:注意附件处有无肿块、增厚或压痛,以及肿块的位置、大小、性状、软硬度、活动度、与子宫的关系等。 考点:双合诊检查的内容

(四) 三合诊

三合诊即腹部、阴道、直肠联合检查。检查时,一手示指放入阴道,中指放入直肠,另一手在腹部配合检查。其目的在于弥补双合诊的不足,三合诊可扪清后倾或后屈的子宫,发现子宫后壁、直肠子宫陷凹、宫骶韧带或盆腔后部的病变,尤其是癌肿与盆壁的关系,以及骶骨前方或直肠内有无病变等(图2-8)。 考点:三合诊检查的目的

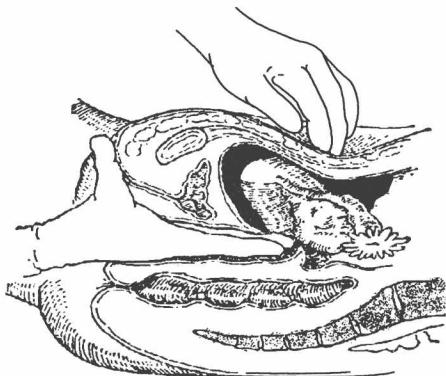


图 2-7 双合诊检查子宫附件

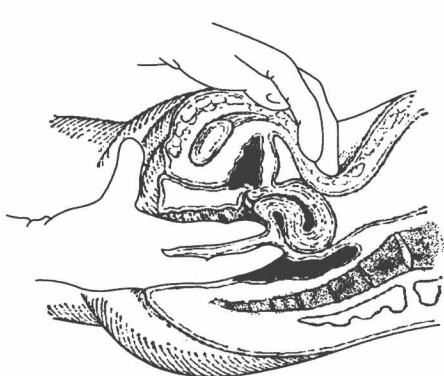


图 2-8 三合诊检查

(五) 肛腹诊

肛腹诊是指一手示指伸入直肠,另一手在腹部配合检查,称肛腹诊。适用于未婚、阴道闭锁或因其他原因不宜进行双合诊者。 考点:肛腹诊适用人群

(六) 记录

妇科检查结束后按由外至内的顺序记录检查结果。

1. 外阴 外阴发育及阴毛分布情况,有无皮炎、溃疡、赘生物,皮肤和黏膜色泽及质地变化,阴道前庭、尿道口和阴道口是否异常,以及处女膜情况。

2. 阴道 阴道通畅性、黏膜弹性、色泽、有无赘生物,分泌物量、色泽、性质、有无臭味,以及阴道穹隆情况等。

3. 宫颈 大小、颜色、外口形状,有无糜烂、撕裂、外翻、息肉、肿块,宫颈管内有无出血或分泌物等。

4. 子宫 位置、大小、硬度、活动度,表面是否光滑、有无压痛等,宫旁有无增厚、韧带有无缩短及弹性。

5. 附件 有无肿物、压痛、增厚,如有肿物,应了解其大小、硬度、活动度以及表面情况、有无压痛及与周围组织的关系等。

第3节 妇科常用特殊检查及护理配合

案例2-3

某女, 64岁, 绝经7年, 阴道不规则流血半年, 前来就诊。患者57岁绝经, 绝经后无阴道流血及阴道流液等症状。半年前出现阴道不规则流血, 量少, 无其他症状。2个月后出血量较多, 伴脓血分泌物, 无疼痛, 曾到医院检查, 按老年性子宫内膜炎及阴道炎治疗, 症状略有减轻。妇科检查: 外阴经产老年型; 阴道通畅, 黏膜无炎症改变; 宫颈正常大小, 光滑, 从宫腔内流出少量陈旧血伴有膜样物, 子宫增大, 呈鹅卵大小, 饱满, 软, 无压痛, 可活动; 双附件区未触及异常。初步诊断为子宫内膜癌。

问题: 1. 为明确诊断, 需做哪些特殊检查?

2. 护理配合的内容有哪些?

妇科常用的特殊检查方法很多, 现把妇科常用的特殊检查介绍如下, 以便在临床工作中能积极地配合医生工作。

一、阴道分泌物悬滴检查

(一) 目的

检查阴道内有无阴道毛滴虫或假丝酵母菌及阴道清洁度。

(二) 操作方法

用无菌长棉签取阴道后穹隆处少许分泌物, 置于加温的液体(查阴道毛滴虫用0.9%氯化钠溶液, 假丝酵母菌用10%氢氧化钾溶液)中混匀送检。

(三) 护理配合

准备用物, 协助检查, 送检。

二、阴道脱落细胞学检查

阴道脱落细胞可以来自于阴道、宫颈、宫腔、输卵管腔、卵巢及腹腔的上皮, 取阴道脱落细胞检查可发现不同部位的肿瘤。阴道上皮细胞受卵巢激素的影响发生周期性变化, 检查阴道侧壁脱落细胞可了解体内激素水平。临床常利用这些检查进行防癌普查和内分泌检查。

(一) 目的

用于检查卵巢功能、女性生殖器官肿瘤筛选, 尤其是对宫颈癌早期的发现有重要的意义。

(二) 操作方法

1. 阴道侧壁刮片法 主要用于了解卵巢的内分泌功能。

(1) 体位: 患者取膀胱截石位。

考点: 阴道

侧壁刮片取材的部位

(2) 取材与涂片: 阴道窥器扩张阴道后, 对于已婚女性, 用刮板在阴道侧壁上1/3处轻轻刮取分泌物和浅层细胞, 将刮取物均匀地涂在玻片上。对于未婚女性, 可用消毒棉签蘸0.9%氯化钠溶液, 伸入阴道, 在阴道侧壁上1/3处轻轻卷取细胞, 然后在玻片上涂片。

(3) 固定: 把涂片放入95%乙醇或10%甲醛溶液中固定。

2. 宫颈刮片 主要用于早期宫颈癌的筛选。

(1) 体位: 患者取膀胱截石位。

(2) 取材: 阴道窥器扩张阴道后, 先拭去宫颈表面黏液; 再用特制宫颈小刮板(图2-9)在

