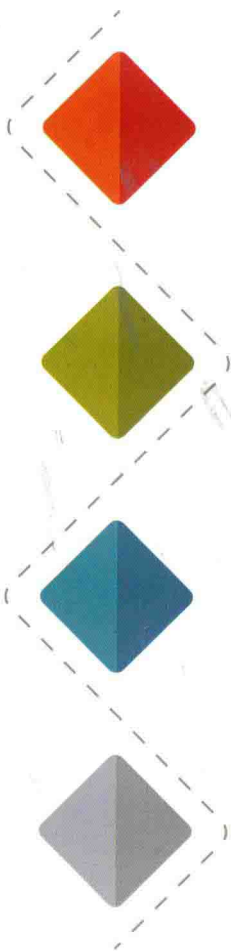


总主编 吴晓英 王 玲

北京大学人民医院临床护理规范丛书



妇产科与儿科护理 操作规范



主 编 孙 敏 郑晓蕾



人民卫生出版社



北京大学人民医院临床护理规范丛书

妇产科与儿科护理 操作规范

主 编 孙 敏 郑晓蕾

副主编 赵 彦 汪艳艳

编 者 (以姓氏笔画为序)

王 玥	王 玲	王 秋	王 淼	王 筠
王 静 (计育科)	王 静 (妇 科)	王丹丹		
方 颖	邢丽莉	刘 瑶	孙 敏	孙秀丽
牟 田	李 玲	李 森	李 新	李亚男
李晓丹	李雪静	汪艳艳	沙宁宁	张利平
张宏滨	张明霞	张秋香	陈 哲	郑方芳
郑晓蕾	赵 彦	郝君颖	侯芙蓉	贾东梅
贾振蕾	贾晓君	钱慧军	黄楠楠	龚晶晶
詹艳春				

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

妇产科与儿科护理操作规范/孙敏,郑晓蕾主编.—北京:人民卫生出版社,2017

(北京大学人民医院临床护理规范丛书)

ISBN 978-7-117-24461-9

I. ①妇… II. ①孙…②郑… III. ①妇产科学-护理学-技术操作规程②儿科学-护理学-技术操作规程 IV. ①R473.71-62
②R473.72-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2017)第 198959 号

人卫智网	www.ipmph.com	医学教育、学术、考试、健康, 购书智慧智能综合服务平台
人卫官网	www.pmph.com	人卫官方资讯发布平台

版权所有,侵权必究!

北京大学人民医院临床护理规范丛书 妇产科与儿科护理操作规范

主 编:孙 敏 郑晓蕾

出版发行:人民卫生出版社(中继线 010-59780011)

地 址:北京市朝阳区潘家园南里 19 号

邮 编:100021

E-mail: pmph@pmph.com

购书热线:010-59787592 010-59787584 010-65264830

印 刷:三河市尚艺印装有限公司

经 销:新华书店

开 本:710×1000 1/16 印张:27

字 数:514 千字

版 次:2017 年 10 月第 1 版 2017 年 10 月第 1 版第 1 次印刷

标准书号:ISBN 978-7-117-24461-9/R·24462

定 价:65.00 元

打击盗版举报电话:010-59787491 E-mail: WQ@pmph.com

(凡属印装质量问题请与本社市场营销中心联系退换)

前言

护理学是一门综合自然科学与社会科学的应用科学，其理论性高、实践性强，专科护理操作技术是护理学重要的组成部分，是护理人员为病人实施专科性检查、治疗、康复和促进健康的过程中重要的专科技能。随着社会的进步，科学技术的发展，新理论、新技术、新设备等也随之增加，特别是护理学科的发展，更要求各项护理操作技术要具有明确的针对性、实用性及准确性。其中，妇产科、儿科护理专业性更强，且操作繁多，涉及面广，因此，编写一套可供妇产科、儿科护理人员工作中参考的专科护理操作技术就显得尤为重要。

本书分为两大篇，即妇产科篇与儿科篇，内容涵盖产科学、计划生育与生殖医学科、妇科学及儿科学最新的护理操作技术。与传统的专科护理操作技术不同的是本书的规程和流程中细化了每一个操作步骤，并且步骤间环环相扣，不可逾越，增加了流程的衔接性。其内容全面，目的明确，流程严谨，操作规范；不仅有逻辑性的文字阐述，还配有图示，突出了病人安全、要点说明、注意事项、质控要点等，同时参考国内外最新的指南与规范，仔细推敲每一行每一段，本着求全、求深、求实、求精的宗旨，最重要的是让广大的护理工作能从中更新护理专科操作理念，意识到规范统一的操作流程不是简单机械性的“12345……”的重复，真正做到了理论与实践，临床与教学的结合，是保证临床护理安全、病人安全的护身符，是护理专科发展的基石。

我们希望本书可以为广大读者提供参考，成为各级各类专科护士临床工作的“宝典”，服务于临床与教学，推进护理专科事业的发展。

在本书的编写过程中，倾注了所有编者的全部心血，并得到了医院领导、科主任和医生的大力支持，同时也得到了人民卫生出版社相关领导和编辑的鼎力相助，谨在此致以衷心感谢。

由于编者经验不足和能力有限，本书中不足和欠妥之处在所难免，恳请广大读者和护理同仁提出宝贵意见和建议，不吝指正，以便不断改进，在此致谢。

孙 敏 郑晓蕾

2017年6月

目 录

妇 产 科 篇

一、宫高腹围测量技术	2
二、四步触诊检查法	5
三、胎心音听诊技术	10
四、胎心外电子监护技术	13
五、宫缩监测技术	17
六、阴道检查技术	20
七、肛门检查技术	23
八、缩宫素点滴技术	27
九、会阴消毒技术	34
十、阴道分娩接产技术	38
十一、阴部神经阻滞麻醉技术	46
十二、会阴切开术	50
十三、Brandt 法娩出胎盘技术	55
十四、胎盘胎膜检查技术	58
十五、人工剥离胎盘技术	61
十六、宫颈裂伤缝合技术	65
十七、会阴裂伤缝合技术	68
十八、子宫按摩技术	72
十九、新生儿复苏技术	75
二十、脐带血采集技术	81
二十一、负压吸引胎头技术	85
二十二、臀助产技术	91
二十三、肩难产处理技术	98

二十四、母乳喂养技术	106
二十五、医用吸乳器使用技术	112
二十六、新生儿油浴技术	116
二十七、新生儿淋浴技术	119
二十八、新生儿乙肝疫苗接种技术	126
二十九、新生儿卡介苗接种技术	132
三十、新生儿脐部护理技术	140
三十一、新生儿抚触技术	143
三十二、新生儿遗传代谢病筛查采血技术	150
三十三、会阴湿热敷技术	156
三十四、坐浴技术	160
三十五、阴道消毒技术	164
三十六、尿动力学检查技术	169
三十七、盆底功能筛查技术	175
三十八、盆底肌生物反馈-电刺激治疗技术	179
三十九、盆底肌生物反馈治疗技术	183
四十、盆底肌电刺激技术	187
四十一、盆底肌训练技术	191
四十二、子宫托阴道放置技术	195
四十三、人工破膜引产术护理配合	200
四十四、产钳助产护理配合	204
四十五、产后刮宫术护理配合	209
四十六、负压吸引术护理配合	212
四十七、经腹行羊膜腔穿刺术护理配合	216
四十八、经腹行脐血管穿刺术护理配合	220
四十九、经阴道后穹窿穿刺术护理配合	224
五十、经皮附睾精子抽吸术护理配合	229
五十一、超声引导下卵泡穿刺术护理配合	233
五十二、卵巢囊肿穿刺术护理配合	239
五十三、宫腔内人工授精术护理配合	244
五十四、体外受精-胚胎移植技术护理配合	249
五十五、胚胎减灭术护理配合	254

五十六、腹腔化疗护理配合	259
五十七、阴道镜检查护理配合	263
五十八、子宫输卵管造影术护理配合	267
五十九、外阴阴道激光治疗护理配合	271

儿 科 篇

一、新生儿喂奶技术	276
二、新生儿更换纸尿裤技术	280
三、新生儿盆浴技术	283
四、新生儿光照疗法技术	287
五、新生儿 PICC 置管技术	291
六、新生儿 PICC 换药技术	300
七、新生儿 PICC 冲管技术	306
八、新生儿 PICC 封管技术	310
九、婴儿暖箱使用技术	315
十、婴儿辐射台使用技术	321
十一、婴幼儿服药技术	324
十二、婴幼儿灌肠技术	328
十三、婴幼儿鹅口疮护理技术	332
十四、婴幼儿心肺复苏（基础生命支持）技术	335
十五、婴幼儿胸外心脏非同步直流电除颤技术	341
十六、婴幼儿头皮针穿刺技术	346
十七、输液港无损伤针穿刺技术	350
十八、输液港无损伤针拔针技术	356
十九、留置胃管技术	363
二十、拔除胃管技术	368
二十一、鼻饲技术	371
二十二、经口鼻吸痰技术	375
二十三、气管插管吸痰技术	379
二十四、骨髓穿刺术护理配合	384
二十五、腰椎穿刺术护理配合	388
附件	393

附件 1	输液标签	393
附件 2	执行项目表	394
附件 3	一般护理记录单	395
附件 4	注射标签	396
附件 5	手术通知单	397
附件 6	取卵记录	398
附件 7	宫腔内人工授精手术记录	399
附件 8	胚胎移植记录	400
附件 9	儿科新生儿室护理记录单	401
附件 10	体温记录	402
附件 11	新生儿 PICC 知情同意书	403
附件 12	新生儿 PICC 置管记录单	405
附件 13	新生儿 PICC 维护记录单	406
附件 14	冲管标签	407
附件 15	封管标签	408
附件 16	暖箱消毒登记本	409
附件 17	暖箱终末消毒登记本	410
附件 18	口服药标签	411
附件 19	灌肠标签	412
附件 20	外用药标签	413
附件 21	病重（病危）患者护理记录	414
附件 22	输液卡	415
附件 23	儿科骨髓穿刺术知情同意书	416
附件 24	腰椎穿刺术知情同意书	418

妇产科篇

一、宫高腹围测量技术

uterine height and abdominal
circumference measurement

【目的与适用范围】

制定本规章与流程的目的是规范助产士为产妇行宫高腹围测量时应遵循的程序，以保证测量正确。

【规章】 无

【名词释义】 无

【流程】

（一）必需品

治疗车、皮尺、速干手消毒剂。

（二）操作

操作流程	要点与说明
1. 洗手，戴口罩	
2. 确认产妇并解释 核对产妇床号、姓名，向产妇解释操作目的	• 确保产妇正确 • 取得产妇的配合
3. 评估 评估产妇的病情、膀胱充盈情况及合作程度	
4. 协助产妇排空膀胱	
5. 准备并检查用物 回处置室，洗手，准备并检查用物 (1) 速干手消毒剂在有效期内 (2) 皮尺刻度清晰	
6. 核对产妇 推车携物至产妇床旁，请产妇说出床号、姓名，助产士复述其床号、姓名，核对腕带信息；无法正常沟通的产妇，双人核对腕带信息	
7. 安置体位 协助产妇取仰卧屈膝位，暴露腹部	• 注意保暖

续表

操作流程	要点与说明
8. 测量宫高 站于产妇右侧，右手持皮尺零端置于耻骨联合上缘中点，左手将皮尺向上拉至子宫底，使皮尺紧贴于腹部，于宫底处读取数值	• 确保测量数值准确
9. 测量腹围 将皮尺平脐绕腹一周，读取数值	• 确保测量数值准确
10. 安置产妇 协助产妇整理好衣物，取舒适体位，卫生手消毒	
11. 整理用物 推车回处置室，整理用物，洗手	
12. 记录 在待产记录单上记录宫高腹围数值	

【参考文件】

1. 曹泽毅. 中华妇产科学 (上册). 第3版. 北京: 人民卫生出版社, 2014.
2. 谢幸, 苟文丽. 妇产科学. 第8版. 北京: 人民卫生出版社, 2013.

【文件保留】 1年

【附件】 无

【质控要点】

1. 测量宫高时，使皮尺紧贴于腹部，于子宫底处读取数值。
2. 测量腹围时，将皮尺平脐绕腹一周，读取数值。

【文件交付】

1. 医疗副院长
2. 护理部主任
3. 临床科室主任 (妇产科)
4. 科护士长 (所有)
5. 护士长 (所有护理单元)

宫高腹围测量技术评分标准

科室：

姓名：

项目	总分	技术操作要求	权重				得分	备注
			A	B	C	D		
操作过程	90	洗手，戴口罩	3	2	1	0		
		确认产妇并解释	5	3	1	0		
		评估	10	6	2	0		
		协助产妇排空膀胱	2	1	0	0		
		准备并检查用物	5	3	1	0		
		核对产妇	5	3	1	0		
		安置体位	10	6	2	0		
		测量宫高	20	12	4	0		
		测量腹围	20	12	4	0		
		安置产妇	4	3	2	0		
		整理用物	4	3	2	0		
		记录	2	1	0	0		
评价	10	操作熟练	4	3	2	0		
		动作轻柔	2	1	0	0		
		随时关注产妇感受	4	3	2	0		
总分	100							

主考教师：

考核日期：

二、 四步触诊检查法

four maneuvers of leopold

【目的与适用范围】

制定本规章与流程的目的是规范助产士为产妇进行四步触诊时应遵循的操作程序，以保证检查手法正确。

【规章】 无

【名词释义】 无

【流程】

（一）必需品

无

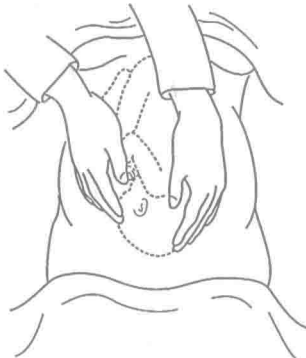
（二）操作

操作流程	要点与说明
1. 洗手，戴口罩	
2. 解释并评估 至产妇床旁，请产妇说出床号、姓名，助产士复述其床号、姓名，核对腕带信息；无法正常沟通的产妇，双人核对腕带信息，向产妇解释操作目的并评估产妇的病情、合作程度、膀胱充盈情况	• 保证产妇正确 • 取得产妇的配合
3. 协助产妇排空膀胱	
4. 安置体位 协助产妇仰卧，双腿略屈曲，暴露腹部。助产士面向产妇头端	• 使腹肌放松

续表

操作流程	要点与说明
5. 四步触诊第一步手法 将左手置于宫底部，描述宫底距离脐或剑突的指数，估计胎儿大小与妊娠月份是否相符（每月妊娠子宫的大小约为：12 周末在耻骨联合上 2~3 横指；16 周末在脐耻之间；20 周末在脐下 1 横指；24 周末在脐上 1 横指；28 周末在脐上 3 横指；32 周末在脐与剑突之间；36 周末在剑突下 2 横指；40 周末在脐与剑突之间或略高）；两手置于宫底部，以两手指腹相对交替轻推，判断在宫底部的胎儿部分：若为胎头则硬而圆且有浮球感，若为胎臀则柔软而宽且形态不规则（图 1-2-1）  图 1-2-1 四步触诊第一步	
6. 四步触诊第二步手法 两手掌分别置于腹部左右两侧，一手固定，另一手轻轻深按进行检查，两手交替，触到平坦饱满的部分为胎背，并确定胎背的朝向，触到可变形的高低不平部分胎儿肢体，有时能感到胎儿肢体在活动（图 1-2-2）  图 1-2-2 四步触诊第二步	

续表

操作流程	要点与说明
7. 四步触诊第三步手法 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,进一步查清是胎头或胎臀,左右推动以确定是否衔接。若胎先露部仍可以左右移动,表示尚未衔接入盆;若不能被推动,则已衔接(图1-2-3)  图1-2-3 四步触诊第三步	
8. 四步触诊第四步手法 助产士面向产妇足端,左右手分别置于胎先露部的两侧,沿骨盆入口向下深按,进一步核实胎先露部的诊断是否正确:先露为胎头时,一手能顺利进入骨盆入口,另一手则被胎头隆起部阻挡,该隆起部为胎头隆突。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,还要确定胎先露部入盆程度(图1-2-4)  图1-2-4 四步触诊第四步	

续表

操作流程	要点与说明
9. 安置产妇 检查结束，协助产妇整理好衣物，取舒适体位，洗手	
10. 注意事项 在做前三步手法时，面向产妇头端，做第四步手法时，面向产妇足端	

【参考文件】

1. 陈红. 中国医学生临床技能操作指南. 第2版. 北京: 人民卫生出版社, 2014.
2. 谢幸, 苟文丽. 妇产科学. 第8版. 北京: 人民卫生出版社, 2013.

【文件保留】 1年

【附件】 无

【质控要点】

在做前三步手法时，面向产妇头端，做第四步手法时，面向产妇足端。

【文件交付】

1. 医疗副院长
2. 护理部主任
3. 临床科室主任（妇产科）
4. 科护士长（所有）
5. 护士长（所有护理单元）

四步触诊检查法评分标准

科室：

姓名：

项目	总分	技术操作要求	权重				得分	备注
			A	B	C	D		
操作过程	90	洗手，戴口罩	3	2	1	0		
		解释并评估	15	9	3	0		
		协助产妇排空膀胱	2	1	0	0		

续表

项目	总分	技术操作要求	权重				得分	备注
			A	B	C	D		
操作过程	90	安置体位	12	8	4	0		
		四步触诊第一步手法	12	8	4	0		
		四步触诊第二步手法	12	8	4	0		
		四步触诊第三步手法	12	8	4	0		
		四步触诊第四步手法	12	8	4	0		
		安置产妇	10	6	2	0		
评价	10	操作流程熟练	4	3	2	0		
		动作轻柔	2	1	0	0		
		随时关注产妇感受	4	3	2	0		
总分	100							

主考教师：

考核日期：