



“十二五”普通高等教育本科国家级规划教材



卫生部“十二五”规划教材

全国高等医药教材建设研究会“十二五”规划教材

全国高等学校教材





· 供本科护理学类专业用 ·

第5版


妇产科学护理学

主 编 郑修霞

 人民卫生出版社



“十二五”普通高等教育本科国家级规划教材



卫生部“十二五”规划教材

全国高等医药教材建设研究会“十二五”规划教材

全国高等学校教材

· 供本科护理学类专业用 ·

第5版

妇产科学护理学

主 编 郑修霞

副主编 安力彬 顾 炜 单伟颖

编 者 (以姓氏笔画为序)

王治英(哈尔滨医科大学护理学院)

安力彬(吉林大学护理学院)

陈向韵(首都医科大学护理学院)

陆 虹(北京大学护理学院)

单伟颖(承德医学院护理学院)

郑修霞(北京大学护理学院)

侯 睿(北京大学护理学院)(兼编写秘书)

顾 平(南京医科大学护理学院)

顾 炜(西安交通大学医学院护理系)

崔仁善(沈阳医学院护理学院)

潘颖丽(中国医科大学附属第四医院)



人民卫生出版社

图书在版编目 (CIP) 数据

妇产科护理学/郑修霞主编. —5 版. —北京:
人民卫生出版社, 2012. 7

ISBN 978-7-117-15977-7

I. ①妇… II. ①郑… III. ①妇产科-护理学-
高等学校-教材 IV. ①R473. 71

中国版本图书馆 CIP 数据核字 (2012) 第 119732 号

人卫社官网	www.pmph.com	出版物查询, 在线购书
人卫医学网	www.ipmph.com	医学考试辅导, 医学数据库服务, 医学教育资源, 大众健康资讯

版权所有, 侵权必究!

本书本印次封底贴有防伪标。请注意识别。

妇产科护理学

第 5 版

主 编: 郑修霞

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: 北京人卫印刷厂

经 销: 新华书店

开 本: 787×1092 1/16 印张: 28

字 数: 627 千字

版 次: 1988 年 5 月第 1 版 2015 年 10 月第 5 版第 51 次印刷

标准书号: ISBN 978-7-117-15977-7/R · 15978

定价 (含光盘): 49.00 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)

修 订 说 明

1987年，在卫生部领导下，人民卫生出版社组织全国最早开办本科护理学教育的院校，包括原北京医科大学、北京协和医学院、原上海医科大学、原中山医科大学、原华西医科大学、中国医科大学、原西安医科大学、天津医科大学等院校的优秀教师编写了“我国解放后第一次编写的高等护理专业教材”，包括《护理学基础》《内科护理学》《外科护理学》《妇产科护理学》《儿科护理学》5种。历经1993年、1999年和2006年三轮修订，第四轮33种教材全面出版，其质量得到了社会各界的广泛认可，其中包括3种国家精品教材、近二十种普通高等教育“十一五”国家级规划教材。时至今日，历经二十余年、五轮教材的修订完善，经过护理学几代教育专家的辛勤耕耘，本套教材成为出版历史最悠久，生命力最强，团结专家最多，得到最广泛支持的本科护理学专业精品教材，为我国护理学教育事业的发展作出了卓越的贡献。

在对第四轮教材进行全面调研的基础上，在卫生部领导下，2010年4月人民卫生出版社和第三届全国高等学校护理学专业教材评审委员会启动了第五轮教材的修订工作。本轮教材得到了全国百余所本科院校的积极响应和大力支持，在结合调研结果和我国护理学教育发展趋势的基础上，评委会确定第五轮教材修订的指导思想为：精益求精，打造具有中国特色的本科医学教育国家精品教材；凸显护理学专业特色，打造我国护理学教育的“干细胞教材”；体现开放性，打造具有国际影响力的护理学教材；树立大教材观，使教材建设成为推动专业发展的重要动力。评委会确定第五轮教材的编写原则为：

1. 充分体现护理学一级学科学术思想，紧扣护理学教育改革精神，立

足国内、面向国际，以培养高素质、高质量、合格本科护理人才的理念，修订本轮教材。

2. 体现“三基五性”的教材编写基本原则。

3. 满足本科护理学教育培养目标的要求，为培养在临床一线工作的通科护理人员服务。

4. 体现护理学专业特色，突出对“人”的整体护理观，使用护理程序的工作方法，并继续加强对学生人文素质的培养。

5. 把握修订与新编的区别，本轮教材是在第四轮教材基础上进行修改和完善，力求去旧增新、去粗存精、精益求精。

6. 整体优化，不仅优化教材品种，还注意不同教材内容的联系与衔接，避免遗漏、矛盾和不必要的重复。

7. 凸显课程个性，每本教材根据学科特点选择设置了学习目标、前沿研究、经典案例等特色栏目，并根据课程特点编写实践教学内容。

8. 体现包容性，在保证教材质量的基础上，编写团队覆盖面扩大，教材内容兼顾全国不同地区多数学校的需求。同时考虑到多种教学体系和模式并存，因此本轮教材体系进一步完善，既包括经典的临床学科体系教材，也包括生命周期体系教材；既能满足西医院校的需求，也设置了中医特色课程；既能满足常规教学需求，也能满足双语教学需求。各院校可根据自身教学特点选择不同教学模式教材。

9. 以学生为主体，主教材在内容选择、板块设计、版面等方面充分考虑学生的心理特点，并实现教材的立体化配套。

全套教材共47种，于2012年9月前由人民卫生出版社出版，供各院校本科护理学专业使用。

全国高等医药教材建设研究会

人民卫生出版社

2012年6月

全国高等学校 **第三屆** 护理学专业教材评审委员会

- 顾问: 郭燕红 卫生部医政司
李秀华 中华护理学会
巩玉秀 卫生部医院管理研究所
沈 宁 北京协和医学院
刘纯艳 天津医科大学护理学院
王仙园 第三军医大学护理学院
黄金月 香港理工大学护理学院
- 名誉主任委员: 郑修霞 北京大学护理学院
- 主任委员: 尤黎明 中山大学护理学院
姜安丽 第二军医大学护理学院
- 副主任委员: 殷 磊 澳门理工学院
段志光 山西医科大学
- 委员: (按姓氏笔画排序)
- 白 琴 河南大学护理学院
刘华平 北京协和医学院护理学院
孙宏玉 北京大学护理学院
孙秋华 浙江中医药大学
安力彬 吉林大学护理学院
何国平 中南大学护理学院
吴 瑛 首都医科大学护理学院
李小妹 西安交通大学医学院
李小寒 中国医科大学护理学院
李春玉 延边大学护理学院
李秋洁 哈尔滨医科大学护理学院
李继平 四川大学华西医院
汪婉南 九江学院护理学院
陈先华 华中科技大学同济医学院
姜小鹰 福建医科大学护理学院
娄凤兰 山东大学护理学院
胡 雁 复旦大学护理学院
赵 岳 天津医科大学护理学院
徐丽华 世界健康基金会
徐桂华 南京中医药大学护理学院
崔 焱 南京医科大学护理学院
梅国建 平顶山学院
韩丽莎 北京中医药大学护理学院
熊云新 柳州医学高等专科学校
- 秘书: 皮雪花 人民卫生出版社

前言

第5版《妇产科护理学》教材是根据全国高等教育护理学专业第五轮本科教材和研究生教材主编人会议(2011年5月13~15日,北京)精神,由北京大学、吉林大学、南京医科大学、哈尔滨医科大学、中国医科大学、首都医科大学、西安交通大学医学院、承德医学院、沈阳医学院等单位有关专业人员共同参与编写完成,供全国高等医药院校护理学专业本科学生、在职护士及成人自学高考护理学专业学员学习使用;也供从事各层次护理学专业教学人员使用。

我国高等护理教育恢复二十余年来,取得了长足进步。各院校在办学实践中,挖掘潜力,积累经验,形成了各自的规模和风格。编者依据第4版教材使用的反馈意见,在认真总结历年教学经验的基础上,进一步完善本教材的编写框架和体系。严格参照专业培养目标、教学大纲内容;参考专业规范要求,并满足“护士执业考试”改革的需要,突出强化“三基”内容,并对部分内容进行了补充和修订,以体现内容的时代性。力求第5版教材为培养学习者的评判性思维、增强整体护理能力等方面起到促进作用,使其更具有科学性、思想性、先进性、启发性和适用性。为此,在编写本教材同时还编写了《妇产科护理学实践与学习指导》,并制作了配套光盘,供教师教学和学生自学、复习时使用。

护理是以促进“人的健康”为目标提供服务的专业。护理人员在执行护理活动时,应根据护理对象的不同情况给予满足。为适应上述目标及医学、现代护理学发展的需要,也为适应21世纪人才培养的需要,在组织第5版教材内容时,将再次强调删除与医学基础课及其他临床专业课不必要的重复内容,注意保留本学科特色内容。在强化护理学专业知识的同时力求淡化专科意识,简化医疗知识。组织框架内容时,本着突出“以人为中心”的宗旨,首先叙述妇女妊娠、分娩、产后的正常过程及其护理,在此基础上介绍异常过程及患病妇女的护理、计划生育和妇女保健指导内容。为使学生会正确运用护理程序的科学方法管理病人,促进整体化护理工作的开展,全书坚持按护理程序系统组织内容。受篇幅所限,也为避免护理内容的不必要重复,更为克服片面性,各章节仅提示性地列出2~3个可能的护理诊断/问题,并列举预期目标;但为增加实用性,在护理程序系统中列出了具体的护理措施和结果评价,供学生在临床实践中为护理对象制订护理计划时参考使用。在临床教学活动中,教师应充分发挥学生的主观能动性,学生则要积极开展评判性思维,切忌照抄书本内容的做法,而必须结合护理对象的实际情况,针对个案特点制订相应的护理计划。

护理学是一门年轻的学科,在我国起步较晚,有关参考书也处于建设、完善阶段,本教材结合国情在内容和形式上进行尝试性变革,经过几轮编者的努力,通过多年的教学实践,得到了同仁们充分肯定。在第5版编者的共同努力下,使其更突出专业特点和适应现代护理学发展的需要。由于能力和经验不足,书中难免有错误和不当之处,热诚欢迎读者批评指正。

本教材的编写得到了北京大学护理学院及各编者所在单位的大力支持,在此特致谢意;并向关心和支持本书编写和出版的同仁们表示敬意;我们还特别感谢第1、2、3、4版教材的编者为我们提供的思路和灵感。

郑修霞

2012年6月

目 录

序号	教材名称	版次	主编		配套光盘	配套教材
1	人体形态学	第3版	周瑞祥	杨桂姣	√	√
2	生物化学	第3版	高国全		√	√
3	生理学	第3版	唐四元		√	√
4	医学微生物学与寄生虫学*	第3版	黄 敏		√	√
5	医学免疫学	第3版	安云庆			
6	病理学与病理生理学	* ※ 第3版	步 宏			√
7	药理学	第3版	董 志		√	√
8	预防医学	第3版	凌文华		√	
9	健康评估	* 第3版	吕探云	孙玉梅	√	√
10	护理学导论	* 第3版	李小妹		√	√
11	基础护理学	* 第5版	李小寒	尚少梅	√	√
12	护理教育学	* 第3版	姜安丽		√	
13	护理研究	* ※ 第4版	胡 雁			
14	内科护理学	* ※ 第5版	尤黎明	吴 瑛	√	√
15	外科护理学	* 第5版	李乐之	路 潜	√	√
16	儿科护理学	* 第5版	崔 焱		√	√
17	妇产科护理学	* 第5版	郑修霞		√	√
18	中医护理学	* 第3版	孙秋华			
19	眼耳鼻咽喉口腔科护理学*	第3版	席淑新			√
20	精神科护理学	第3版	刘哲宁			√
21	康复护理学	第3版	燕铁斌		√	√
22	护理管理学	* 第3版	李继平		√	
23	护理心理学	第3版	杨艳杰			
24	临床营养学	第3版	张爱珍			

序号	教材名称	版次	主编	配套光盘	配套教材
25	急危重症护理学	第3版	张 波 桂 莉		√
26	社区护理学	第3版	李春玉	√	
27	护理伦理学	第1版	姜小鹰		
28	护士人文修养	第1版	史瑞芬 史宝欣	√	
29	护理专业英语	第2版	宋 军	√	
30	新编护理学基础	* 第2版	姜安丽	√	√
31	老年护理学	第3版	化前珍	√	
32	母婴护理学	* 第2版	王玉琼	√	
33	成人护理学	* 第2版	郭爱敏 周兰姝		√
34	儿童护理学	第2版	范 玲	√	
35	中医学基础 (上下册, 中医特色)	第1版	王 琦 樊巧玲		
36	中医护理学基础 (中医特色)	第1版	陈佩仪	√	√
37	中医临床护理学 (中医特色)	第1版	徐桂华 张先庚		
38	中医养生与食疗 (中医特色)	第1版	陈 岩		
39	针灸推拿与护理 (中医特色)	第1版	刘明军		
40	护理学基础 (双语)	第1版	姜安丽		
41	内外科护理学 (双语)	第1版	刘华平 李 峥		
42	儿科护理学 (双语)	第1版	胡 雁		
43	妇产科护理学 (双语)	第1版	张银萍 徐 红		
44	精神科护理学 (双语)	第1版	李小妹		
45	老年护理学 (双语)	第1版	郭桂芳		
46	急救护理学 (双语)	第1版	钟清玲		
47	中医护理学基础 (双语)	第1版	郝玉芳		

注:

* 为普通高等教育国家级“十一五”规划教材。

※ 为普通高等教育国家精品教材。

以上教材均为卫生部“十二五”规划教材。

目 录

第一章 绪论	1
第二章 女性生殖系统解剖与生理概述	6
第一节 女性生殖系统解剖	6
第二节 女性生殖系统生理	15
第三章 病史采集与检查	23
[附1] 妇科门诊病例	30
[附2] 护理记录	31
第四章 妊娠期妇女的护理	34
第一节 妊娠生理	34
第二节 妊娠期母体变化	41
第三节 妊娠诊断	47
第四节 妊娠期管理	51
第五节 分娩的准备	62
第五章 分娩期妇女的护理	68
第一节 决定分娩的因素	68
一、骨产道	70
二、软产道	71
第二节 正常分娩妇女的护理	74
第三节 分娩期焦虑与疼痛的护理	85
第六章 产褥期管理	91
第一节 正常产褥	91
第二节 产褥期妇女的护理	95
第三节 正常新生儿的护理	103
第七章 高危妊娠管理	110
第一节 高危妊娠妇女的监护	110
第二节 高危妊娠妇女的护理	113
第三节 胎儿窘迫及新生儿窒息的护理	120
第八章 妊娠期并发症妇女的护理	126
第一节 自然流产	126

第二节	异位妊娠	130
第三节	早产	136
第四节	妊娠期高血压疾病	138
第五节	前置胎盘	145
第六节	胎盘早期剥离	149
第七节	双胎妊娠	153
第八节	羊水量异常	156
第九节	胎膜早破	160
第九章	妊娠合并症妇女的护理	164
第一节	心脏病	164
第二节	糖尿病	170
第三节	急性病毒性肝炎	177
第四节	缺铁性贫血	182
	[附] 急性阑尾炎	184
第十章	异常分娩妇女的护理	188
第一节	产力因素	188
第二节	产道因素	197
第三节	胎儿因素	202
第十一章	分娩期并发症妇女的护理	207
第一节	产后出血	207
第二节	子宫破裂	213
第三节	羊水栓塞	216
第十二章	产褥期疾病妇女的护理	221
第一节	产褥感染	221
第二节	泌尿系统感染	224
第三节	产后抑郁症	226
第十三章	女性生殖系统炎症病人的护理	230
第一节	概述	230
第二节	外阴部炎症	236
一、	非特异性外阴炎	236
二、	前庭大腺炎	237
三、	前庭大腺囊肿	238
第三节	阴道炎症	239
一、	滴虫阴道炎	239
二、	外阴阴道假丝酵母菌病	241
三、	萎缩性阴道炎	243
第四节	子宫颈炎症	243

第五节	盆腔炎性疾病	245
第六节	性传播疾病	249
一、	淋病	250
二、	尖锐湿疣	252
三、	梅毒	254
第十四章	月经失调病人的护理	256
第一节	功能失调性子宫出血	256
第二节	闭经	262
第三节	痛经	266
第四节	经前期综合征	269
第五节	围绝经期综合征	271
第十五章	妊娠滋养细胞疾病病人的护理	278
第一节	葡萄胎	278
第二节	妊娠滋养细胞肿瘤	282
第三节	化疗病人的护理	286
第十六章	腹部手术病人的护理	291
第一节	腹部手术病人的一般护理	291
第二节	子宫颈癌	298
一、	宫颈上皮内瘤变	300
二、	宫颈浸润癌	300
第三节	子宫肌瘤	307
第四节	子宫内膜癌	311
第五节	卵巢肿瘤	316
[附]	子宫内膜异位症	325
第十七章	会阴部手术病人的护理	332
第一节	会阴部手术病人的一般护理	332
第二节	外阴、阴道创伤	335
第三节	外阴癌	337
第四节	处女膜闭锁	340
第五节	先天性无阴道	342
第六节	尿瘘	344
第七节	子宫脱垂	347
第十八章	妇女保健	352
第一节	概述	352
第二节	妇女保健工作内容	354
[附]	妇女保健统计指标	359

第十九章 不孕症妇女的护理	361
第一节 不孕症	361
第二节 辅助生殖技术及护理	367
第二十章 计划生育妇女的护理	373
第一节 计划生育妇女的一般护理	373
第二节 常用避孕方法及护理	375
第三节 女性绝育方法及护理	385
第四节 避孕失败补救措施及护理	388
第二十一章 妇产科常用护理技术	394
第一节 会阴擦洗 / 冲洗	394
第二节 阴道灌洗 / 冲洗	395
第三节 会阴湿热敷	397
第四节 阴道或宫颈上药	398
第五节 坐浴	399
第二十二章 妇产科诊疗及手术病人的护理	401
第一节 生殖道细胞学检查	401
第二节 宫颈活组织检查	404
一、局部活组织检查	404
二、诊断性宫颈锥切术	405
第三节 常用穿刺检查	406
一、经腹壁腹腔穿刺	406
二、经阴道后穹隆穿刺	407
三、经腹壁羊膜腔穿刺	409
第四节 会阴切开术	410
第五节 胎头吸引术	412
第六节 产钳术	414
第七节 剖宫产术	415
第八节 人工剥离胎盘术	417
第九节 诊断性刮宫术	418
第十节 妇产科内镜检查	419
一、阴道镜检查	419
二、宫腔镜检查	420
三、腹腔镜检查	421
第十一节 输卵管通畅检查	423
中英文名词对照索引	425
主要参考文献	434

第一章

绪 论



中国医学史是医学家研究医学发展过程和规律的一门科学。同样,认真回顾、研究护理学的发展史也是护理学专业人士的责任与义务。过去的事就是历史,研究历史,不仅可以指导现实,也可以预测未来。本章将以最简单的思路,最清晰的线条,本着“古为今用,洋为中用”的原则,从现有的资料中整理妇产科护理学的发展规律和民族文化特点。同时,介绍当代妇产科护理发展趋势;并强调了学习妇产科护理学的目的、内容和方法。

在回顾护理发展史时,会惊喜地发现:护理学是医学发展中最早的一门学科,其中最早源于产科护理。因为,众所周知:地球上自有人类以来,即伴有生、老、病、死的问题,为解除或缓解自身的问题便诞生了护理。随着人的出生,就有专人参与照顾妇女的生育过程,这就是产科护理的雏形。通过本内容的学习,可以了解学科在历史发展中的地位、专业的发展趋势。进一步明确专业的责任,更好关注专业发展的动态,通过自身的努力去创新、开拓,使其成熟、完善。

【妇产科护理学发展简史】

在古代,由于受到多种因素的影响和制约,护理学仅为医学领域的一个组成部分。直至近代,随着社会和医学科学的发展,为适应新时期人类健康保健和临床医疗实践的需要,护理学才逐渐发展成为医学领域内一门独立的学科;妇产科护理学作为护理学的一个亚学科,也逐渐形成独特的专业,其理论或模式反映了当代妇产科护理发展的新趋势。

妇产科护理最早源于产科护理。自有人类以来,就有专人参与照顾妇女的生育过程,这就是早期的产科及产科护理雏形。自各民族文字产生后至印刷术发明前,人类就已结束了以口述形式流传历史的方式,医学和护理学史也得以流传。大约在公元前1500年(距今约3500年前),古埃及Ebers古书中就有关于妇产科学的专论,追述了公元前2200年古埃及民间对缓解产科阵痛的处理,胎儿性别的判断及妊娠诊断方法,也有关于分娩、流产、月经以及一些妇科疾病的方法的描

述。因此, Ebers 古书大概是西方医学史中被公认最早记述有医学、也有妇产科学及妇产科护理学发展的史书。至公元前 460 年, 著名的“医学之父”希波克拉底(Hippocrates)创立了著名的“希氏医学”, 在他的医学巨著中描述了古希腊的妇产科学及他反对堕胎的誓言, 同时记录了他关于阴道检查和妇科疾病的治疗经验。公元前 200 年, 印度医师 Charack 在其 120 章巨著中的第 13 章第 6 节专论公元前 1500~公元前 1000 年古印度妇产科学。此时古以色列也有妇产科记载。公元前 50~公元前 25 年, 古罗马的 Celsus 描述了子宫的结构, 并记述了用烙术治疗宫颈糜烂。据古君士坦丁妇产科学记载, Rubbonla 主教于公元 400 年在 Edssa 创立了第一家妇人医院。100 年后(公元 500 年)印度外科学家 Susruta 首次报告了产褥感染, 分析了感染原因, 从此强调助产人员在接生前必须修剪指甲并洗净双手。此后, 经历相当长的一段时间, 伴随社会进步和医学发展, 医疗和护理学逐渐摆脱了宗教和神学色彩, 患病妇女始求助于医疗机构。1576 年, P·Franco 创立了三叶产钳助产。1625 年后, H·Van Roonhyze 著有《现代妇科和产科学》, 记述了为子宫破裂和宫外孕病人施行剖宫产术、膀胱阴道痿修补术。此后, 剖腹探查术开始兴起。妇科学与外科学的结合由 W·Hunter(1718~1783 年)医师开始, C·White(1728~1813 年)首先提出产科无菌手术的概念和产褥感染的理论。至 19 世纪, J·Simpson(1811~1870)通过自身实验, 创立了麻醉学, 使外科及妇产科学发展达到新的阶段。在 1600~1900 年的 300 年间, 妇产科及其护理学的发展与医学总体发展密不可分。

祖国医学发展历史悠久, 诸多的中医护理方法、经验和理论都分别记载于浩瀚的历代古医著中。公元前 1300~公元前 1200 年间, 在以甲骨文撰写的卜辞中就有王妃分娩时染疾的记载, 此为我国关于妇产科疾病的最早记录。2000 多年前诞生的《黄帝内经》是中医古典巨著, 在该书的《素问》篇里有对女子成长、发育、月经疾患、妊娠的诊断及相关疾病治疗的认识和解释, 这些妇产科学知识对后人颇有重要启示。在晋朝太医令王叔和(公元 210—285 年)所著《脉经》里也有不少关于妇科疾病病因和诊断的描述。至隋朝, 巢元方(公元 610 年)著有《诸病源候论》, 是当时中医病因病理学之巨著, 其中有关妇人杂病、妊娠病、产病、难产及产后病等妇产科病因、病理方面的进一步解释。至唐代, 孙思邈(公元 581—682 年)先著有《千金要方》, 其中有三卷专论《妇人方》: 上卷论妊娠和胎产, 中卷论杂病, 下卷论调经; 后著《千金翼方》。孙思邈对种子、恶阻、养胎、妊娠等疾病的治疗, 临产注意事项、产后护理及崩漏诸症皆有较详尽的分析和论述。书中还记有葱管导尿法, 是当时护理操作技术的一大突破。唐朝大中初年(公元 8 世纪中叶)昝殷所著《经效产宝》是我国现存最早的一部中医妇产科专著, 产科与内科分立可以说从此时起; 至宋朝嘉祐 5 年(公元 1060 年)产科已正式确立为独立学科, 为当时规定的九科之一。从宋朝到清朝的大约 1000 年间, 随着中医学的发展, 妇产科学也发展到一定规模, 更不乏妇产科专著, 其中尤以宋代陈子明的《妇人大全良方》及清代乾隆御纂的《医宗金鉴·妇科心法要诀》内容系统、详尽, 反映了我国当时中医妇产科学的飞跃发展。

至近代, 妇女所选择的分娩场所也由家庭转为医院。随着分娩场所的变迁, 参与产科护理的人员结构和性质也在发生根本性变化。最初只有女性才能参与妇女生育过程的照顾, 这些人往往拥有较多的子女, 有着丰富的生育经历, 所具有的接

生技术通常以学徒的学习方式从他人处获得。当分娩场所由家庭转移到医院时,即需要一批受过专业训练、具备特殊技能的护理人员参与产科的护理工作。第二次世界大战以前,妇产科照顾的重点仅限于急症、重症状态的护理,以及预防妇产科传染病方面的工作。当时,护士的角色有很大的局限性。为适应社会发展过程中人们对生育及医疗照顾需求的改变,妇产科护理也经历着“以疾病为中心的护理”向“以病人为中心的护理”变革。世界卫生组织于1978年正式提出“2000年人人享有卫生保健”的战略目标,使护士的角色功能进一步扩充。从面向未来考虑,开展“以整体人的健康为中心的护理”将成为当代护理学的发展趋势。

【当代妇产科护理发展趋势】

为适应医学模式转变和社会发展过程人们对生育、健康及医疗保健需求的变化,妇产科护理模式势必随现代护理学发展趋势作出相应调整。同其他科护理一样,妇产科护理概念也从单纯的“护理疾病”发展为“保障人类健康”的护理;护士的工作场所逐渐由医院扩大到家庭、地区和社会;工作内容也从传统地、机械地、被动地执行医嘱,完成分工的常规技术操作和对病人的躯体护理,扩大到提供整体化护理。可以说,开展“以家庭为中心的产科护理”(family centered maternity care)是当代护理学中最具典型意义的整体化护理,代表了妇产科护理的发展趋势。

“以家庭为中心的产科护理”被定义为:确定并针对个案、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。

开展“以家庭为中心的产科护理”,必要性如下:

1. 对孕妇家庭而言,有利于建立养育和亲密的家庭关系;易于完成及扮演称职父母的角色;有助于产生积极的生育经验和满足感;在产后最初几个月内,父母及新生儿之间容易建立积极的相互依附关系(亲子关系);有助于父母建立自信心。

2. 对医护人员而言,不仅能为护理对象提供连续性的健康照顾,还可及时获得个案及家庭的反馈信息,真正落实“以病人为中心”的服务宗旨;同时,能促进在职人员的继续教育活动,并有效地发挥工作人员的在职教育作用;便于促进工作人员间建立良好的协调关系;减少并发症;充分发挥护士独立性角色功能,提高护理人员的工作成就感。

大量资料表明,开展“以家庭为中心的产科护理”具有可行性。在开展“以病人为中心的护理”活动中,人们逐渐认识到:以“安全”为前提,孕妇家庭有能力选择自己所希望接受的生育照顾方式。当前,欧美一些国家为能提供“以家庭为中心的产科护理”方式,对某些方面进行了改革。例如:

(1) 积极参与:鼓励家庭成员,如孕妇的公婆、父母、配偶,甚至亲友积极参与孕妇的生育过程,包括自然分娩、甚至剖宫产的全过程。

(2) 设立新颖的分娩环境:为加强家庭成员对分娩过程的直接参与,降低产妇与家庭成员的焦虑和恐惧,减轻成员间的“分离性焦虑”,建立了类似家庭环境的待产、分娩单位,设有单房间产科系统(single-room maternity system)、非固定式的分娩中心(freestanding birth center)等。

(3) 改变分娩医疗技术:分娩时的一些医疗活动也日趋体现“以家庭为中心的