



纪彩卿 主编

妇科临床 护理工作手册

fuke linchuang huli
gongzuo shouce

河北科学技术出版社



纪彩卿 主编

妇科临床 护理工作手册

fuke linchuang huli
gongzuo shouce

河北科学技术出版社

主 编	纪彩卿	杨淑枝					
副主编	李荣霞	王 瑶	纪会娟	乔书花	吕丽格	高明月	
	张德峰	李敬满					
编 委	王 霞	王丽新	高占红	贾淑敏	李 婧	刘秀敏	
	李芹英	陆素妍	李 香	刘彩霞	张俊莲	杨艳红	
	刘雪萍	赵亚芝	李雅静	校彩娜	马国娟	王新玲	
	刘梦军	张志刚	张文庆	李俐辉	张德峰	贾习军	
	黄 黛	田 丽	楚兆萍	赵艳娟	齐丽娜	张素君	
	龚素霞						

图书在版编目(CIP)数据

妇科临床护理工作手册/纪彩卿主编. —石家庄:河北科学技术出版社, 2009. 7

ISBN 978-7-5375-4001-8

I. 妇… II. 纪… III. 妇科学: 护理学—手册 IV. R473.71-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2009)第 113525 号

妇科临床护理工作手册

纪彩卿 主编

出版发行 河北科学技术出版社

地 址 石家庄市友谊北大街 330 号(邮编:050061)

印 刷 河北师范大学印刷厂

经 销 新华书店

开 本 850×1168 1/32

印 张 8.75

字 数 219000

版 次 2009 年 7 月第 1 版

2009 年 7 月第 1 次印刷

印 数 500

定 价 18.00 元

前 言

随着医学的快速发展和人们对健康要求的不断提高,护理已相应成为医学领域中的重要学科,护理服务以促进人的健康为目标,在医疗卫生领域中凸现出不可忽视的重要作用。

当今在妇科专业,医疗诊疗技术快速发展,一些微创手术和功能修复的治疗技术相继问世。对护理人员的工作提出了更高的标准和要求:护士须熟练掌握先进的专业理论知识和技能;系统掌握妇科各种疾病的治疗手段和护理常规,才能在工作中得心应手,成为一名合格的专科护士。

本书的编写以实用性为宗旨,简略阐述妇科疾病的病理生理内容,重点突出常见病、多发病的治疗护理和健康指导。本书涉及女性生殖系统炎症、肿瘤,及各种肿瘤的手术、放射和化学药物治疗的护理;女性生殖损伤性疾病子宫脱垂、生殖道漏等盆底修复和功能重建的护理;妇科急腹症的抢救和处理。近几年,老年妇科疾病逐年增加,针对这一特殊人群,本书就老年妇女的身心特点与疾病手术前后如何预防各种并发症的出现——做了叙

述。本书涉及面广,医学理论知识简明扼要,重点突出,文字简练,查阅方便,实用性强,适合临床护理人员及实习进修人员查阅应用,会对妇科护理工作起指导作用。

本书的内容和编排难免有不妥之处,殷切希望妇产科同道批评指正。

编 者

目 录

第一章 女性生殖系统炎症的护理	(1)
第一节 外阴炎	(1)
第二节 阴道炎症	(2)
第三节 宫颈炎	(7)
第四节 盆腔炎症	(9)
第二章 女性生殖系统肿瘤的护理	(14)
第一节 子宫肌瘤	(14)
第二节 子宫颈癌	(17)
第三节 子宫内膜癌	(20)
第四节 卵巢肿瘤	(23)
第五节 外阴癌	(29)
第三章 妊娠滋养细胞疾病的护理	(33)
第一节 葡萄胎	(34)
第二节 侵蚀性葡萄胎	(39)
第三节 绒毛膜癌	(43)
第四章 子宫内膜异位症和子宫腺肌症的护理	(47)
第五章 女性生殖、损伤性疾病的护理	(53)
第一节 子宫脱垂	(53)
第二节 生殖道瘘	(56)
第六章 妇科手术患者的护理	(61)
第一节 外阴、阴道手术患者的一般护理	(61)

第二节	腹部手术患者的一般护理	(64)
第三节	妇科老年患者手术前后护理	(66)
第七章	性传播疾病的护理	(74)
第一节	淋病	(74)
第二节	梅毒	(76)
第三节	艾滋病	(79)
第四节	软下疳	(80)
第五节	尖锐湿疣	(81)
第八章	计划生育	(83)
第一节	节育	(83)
第二节	早期妊娠流产术	(90)
第三节	中期妊娠引产术	(104)
第四节	复杂人工流产术	(112)
第五节	刮宫取胎术	(117)
第九章	月经失调的护理	(120)
第一节	功能失调性子宫出血	(120)
第二节	闭经	(124)
第三节	痛经	(126)
第十章	女性生殖器发育异常	(128)
第一节	处女膜闭锁	(128)
第二节	先天性无阴道	(129)
第十一章	妊娠异常	(132)
第一节	妊娠剧吐	(132)
第二节	流产	(134)
第三节	异位妊娠	(138)
第十二章	更年期与老年期的疾病护理	(142)
第一节	更年期与老年期的心理卫生	(142)

第二节	更年期与老年期女性生殖器官解剖及生理变化	(145)
第三节	更年期功能失调性子宫出血	(150)
第四节	绝经后骨质疏松症	(156)
第五节	更年期与老年期妇女子宫脱垂	(161)
第六节	老年妇科手术麻醉与监测	(187)
第十三章	妇科急腹症的护理	(195)
第一节	异位妊娠	(195)
第二节	卵巢囊肿蒂扭转	(197)
第三节	黄体破裂	(198)
第十四章	妇科疾病的激素治疗和物理治疗	(200)
第一节	激素治疗	(200)
第二节	物理疗法	(211)
第三节	针刺疗法	(220)
第十五章	妇科肿瘤的放疗和化疗	(223)
第一节	化疗患者的护理	(223)
第二节	放射线治疗的护理	(226)
第十六章	妇科护理与特殊诊疗技术	(233)
第一节	阴道灌洗	(233)
第二节	外阴检查	(235)
第三节	阴道窥器检查	(235)
第四节	双合诊	(236)
第五节	三合诊	(237)
第六节	直肠腹部检查	(238)
第七节	会阴擦洗及冲洗	(238)
第八节	会阴湿热敷	(239)

第九节	阴道或宫颈上药·····	(240)
第十节	坐浴·····	(243)
第十一节	子宫内膜活体组织检查·····	(244)
第十二节	诊断性刮宫·····	(244)
第十三节	子宫输卵管碘油造影·····	(245)
第十四节	阴道分泌物悬滴检查·····	(247)
第十五节	子宫颈黏液检查·····	(247)
第十六节	交媾试验(性交后试验)·····	(249)
第十七节	基础体温测定·····	(250)
第十八节	前庭大腺囊肿造口术·····	(250)
第十九节	子宫颈电烙及电烙术·····	(252)
第二十节	电慰术·····	(253)
第二十一节	子宫颈冷冻治疗·····	(254)
第二十二节	激光治疗·····	(255)
第二十三节	阴道脱落细胞检查·····	(256)
第二十四节	宫颈活体组织检查术·····	(259)
第二十五节	穿刺术·····	(261)
第二十六节	内镜检查术·····	(265)
第二十七节	输卵管通畅术·····	(271)

第一章 女性生殖系统炎症的护理

第一节 外阴炎

外阴炎主要指外阴部的皮肤与黏膜的炎症。由于外阴部暴露在外,又与尿道、肛门、阴道邻近,与外界接触较多,因此外阴易发生炎症,其中以大小阴唇炎症为最多见。阴道分泌物、月经血、产后恶露、尿液、粪便的刺激均可引起外阴不同程度的炎症。其次如粪瘘患者的粪便、糖尿病患者的糖尿的长期浸渍等也可引起外阴炎。此外,穿紧身化纤内裤,月经垫通透性差,局部经常潮湿等均可引起外阴部的炎症。

一、临床表现

(1)症状:外阴皮肤瘙痒、疼痛、红肿、灼热感,于性交、活动、排尿排便时加重。病情严重时形成外阴溃疡而致行走不便。

(2)体征:妇科检查可见局部充血、肿胀、糜烂,常有抓痕,严重者形成溃疡或湿疹。慢性炎症者,外阴局部皮肤或黏膜增厚、粗糙、皲裂等。

二、治疗及护理

(1)积极寻找病因,如由糖尿病的尿液刺激引起的外阴炎,应治疗糖尿病;由尿瘘、粪瘘引起的外阴炎则应及时修补。

(2)局部使用 1 : 5000 高锰酸钾坐浴,水温 40 ~ 42℃,每次

15~30分钟,5~10次为一个疗程。

(3)治疗指导:教会患者坐浴的方法,包括溶液的配制、温度、坐浴的时间及注意事项。取高锰酸钾结晶加温开水配成约40℃、1:5000的溶液,肉眼观为淡玫瑰红色。每次坐浴20分钟,每天2次。注意配制的溶液浓度不宜过浓,以免灼伤皮肤。坐浴时要使会阴部浸没于溶液中,月经期停止坐浴。

(4)健康教育:指导护理对象注意个人卫生,勤换内裤,保持外阴清洁、干燥,做经期、孕期及产褥期卫生。勿饮酒,少进辛辣食物。局部严禁搔抓,勿用刺激性药物或肥皂擦洗。外阴溃破者要预防继发感染,使用柔软无菌会阴垫,减少摩擦和混合感染的机会。

第二节 阴道炎症

一、滴虫阴道炎

(一)病因

滴虫阴道炎是由阴道毛滴虫引起的常见的阴道炎。滴虫阴道炎患者阴道的pH一般在5.0~6.0。月经前后阴道pH发生变化,月经后接近中性,故隐藏在腺体及阴道皱襞中的滴虫常于月经前后得以繁殖,引起炎症的发作。其次,妊娠期、产后等阴道环境改变,适于滴虫生长繁殖而发生滴虫阴道炎。

(二)传染途径

(1)经性交直接传播。

(2)经公共浴池、浴盆、浴巾、游泳池、坐式便器、衣物等间接传播。

(3)医源性传播:通过污染的器械及敷料传播。

(三)临床表现

阴道炎的潜伏期为4~28天。

(1)症状:典型症状是稀薄的泡沫状白带增多及外阴瘙痒,若合并其他细菌混合感染则分泌物呈脓性,可有臭味。瘙痒部位主要为阴道口及外阴间或有灼热、疼痛、性交痛等。阴道毛滴虫能吞噬精子,并能阻碍乳酸生成,影响精子在阴道内存活,可致不孕。若尿道口有感染,可有尿频、尿痛,有时可见血尿。

(2)体征:妇科检查时可见阴道黏膜充血,严重者有散在出血斑点,后穹窿有多量白带,呈灰黄色、黄白色稀薄液体或黄绿色脓性分泌物,常呈泡沫状。少数患者阴道内有滴虫存在而无炎症反应,称为带虫者。

(四)处理原则

切断传染途径,杀灭阴道毛滴虫,恢复阴道正常pH,保持阴道自净功能。

(1)全身用药:甲硝唑400mg,每天2~3次,7天为一个疗程;对初患者,单次口服甲硝唑2g,可收到同样效果。口服吸收好,疗效高,毒性小,应用方便。便于性伴侣同时治疗。孕早期及哺乳期妇女慎用。

(2)局部治疗:可以局部单独给药,也可全身及局部联合用药,以联合用药效果佳。甲硝唑200mg每晚塞入阴道1次,10次为一个疗程。局部用药前,可先用1%乳酸液或0.1%~0.5%醋酸液冲洗阴道,改善阴道内环境,以提高疗效。

(五)护理

(1)指导患者自我护理:注意个人卫生,保持外阴部清洁、干燥,尽量避免搔抓外阴部致皮肤破损。治疗期间禁止性生活、勤换内裤。内裤、坐浴器及洗涤用物应煮沸消毒5~10分钟以消灭病原体,避免交叉感染和重复感染。

(2)指导患者配合检查:做分泌物培养之前,告知患者取分泌物前 24~48 小时避免性交、阴道灌洗或局部用药。分泌物取出后应及时送检并注意保暖,否则滴虫活动力减弱,从而造成辨认困难。

(3)指导患者正确阴道用药:告知患者各种剂型的药物阴道用药方法,以及酸性药液冲洗阴道后再放药的原则。在月经期间暂停坐浴、阴道冲洗及阴道用药。由于甲硝唑有抑制酒精在体内氧化的作用,从而会产生有毒的中间代谢产物,故用药期间应禁酒。甲硝唑可透过胎盘到达胎儿体内,亦可从乳汁中排泄,故孕 12 周前或哺乳期禁用。

(4)观察用药反应:甲硝唑口服后偶见胃肠道反应,如食欲减退、恶心、呕吐。此外,偶见头痛、皮疹、白细胞减少等,一旦发现应报告医师并停药。

(5)强调治愈标准及随访:滴虫阴道炎常于月经后复发,故治疗后检查滴虫阴性时,仍应在月经干净后复查白带,若连续 3 次检查均为阴性,方可称为治愈。

(6)解释坚持治疗的重要性:向患者解释坚持按照医嘱规定治疗的重要性。治疗后检查滴虫阴性时,仍应于下次月经后继续治疗一个疗程,以巩固疗效。

(7)说明治疗中的注意事项:已婚者还应检查男方是否有生殖器滴虫病,前列腺液有无滴虫,若为阳性,应同时治疗,才能达到理想效果。

二、念珠菌阴道炎

(一)病因

念珠菌阴道炎是一种常见的阴道炎,80%~90%的病原体为白色念珠菌。白色念珠菌是真菌,且为条件致病菌,当阴道内糖原增加、酸度增高、局部细胞免疫力下降时,适合念珠菌的繁殖引起

炎症,故多见于孕妇、糖尿病患者及接受大量雌激素治疗者。此外,长期应用抗生素,改变了阴道内微生物之间的相互制约关系;服用皮质类固醇激素或免疫缺陷综合征患者,机体的抵抗力降低;穿紧身化纤内裤、肥胖使会阴局部的温度及湿度增加等,都易使念珠菌得以繁殖而引起感染。

(二) 传染方式

念珠菌除寄生阴道外,还可寄生于人的口腔、肠道,这三个部位的念珠菌可互相自身传染,当局部环境条件适合时易发病。此外,少部分患者可通过性交直接传染或通过接触感染的衣物间接传染。

(三) 临床表现

(1) 症状:主要为外阴瘙痒、灼痛,严重时坐卧不宁,还可伴有尿频、尿痛及性交痛。急性期白带增多,白带为白色稠呈凝乳或豆渣样。

(2) 体征:检查可见外阴皮肤抓痕,小阴唇内侧及阴道黏膜附有白色膜状物,擦除后露出红肿黏膜面,急性期还可见到糜烂及浅表溃疡。

(四) 处理原则

(1) 消除诱因:积极治疗糖尿病,及时停用广谱抗生素、雌激素、皮质类固醇激素。

(2) 局部用药:用2%~4%碳酸氢钠液冲洗阴道,改变阴道酸碱度,再用咪唑类、克霉唑栓剂或片剂、制霉菌素栓剂或片剂等药物放于阴道内。

(3) 全身用药:若局部用药效果差或病情较顽固者,可选用伊曲康唑、氟康唑、酮康唑等口服。

(五) 护理

基本同滴虫阴道炎,可用2%~4%碳酸氢钠液坐浴或阴道冲

洗。鼓励患者坚持用药,不随意中断疗程。妊娠期合并感染者,为避免胎儿感染,应坚持局部治疗。甚至到妊娠 8 个月。性伴侣应进行念珠菌的检查和治疗。

三、老年性阴道炎

(一)病因

老年性阴道炎常见于绝经后妇女。绝经后妇女卵巢功能衰退,雌激素水平降低,阴道壁萎缩,黏膜变薄,上皮细胞内糖原含量减少,阴道内 pH 增高,局部抵抗力降低,致病菌容易入侵繁殖引起炎症。此外,手术切除双侧卵巢、卵巢功能早衰、盆腔放疗后、长期闭经、长期哺乳等均可引起本病发生。

(二)临床表现

(1)症状:主要症状为阴道分泌物增多及外阴瘙痒、灼热感。阴道分泌物稀薄,呈淡黄色,严重者呈血样脓性白带。

(2)体征:妇科检查可见阴道呈老年性改变,上皮萎缩,皱襞消失,上皮平滑、菲薄。阴道黏膜充血,常伴有小出血点,严重者可出现浅表小溃疡。

(三)处理原则

增加阴道抵抗力及抑制细菌生长。

(1)增加阴道酸度:用 1%乳酸或 0.1%~0.5%醋酸液冲洗阴道,增加阴道酸度,抑制细菌生长繁殖,每天 1 次。

(2)局部用药:甲硝唑 200mg 或氧氟沙星 100mg,放入阴道深部,每天 1 次,7~10 天为一个疗程。炎症严重者,雌激素局部给药。己烯雌酚 0.125~0.25mg,每晚放入阴道内 1 次,7 天一个疗程。

(3)全身用药:可口服尼尔雌醇,首次 4mg,以后每 2~4 周 1 次,每晚 2mg,维持 2~3 个月。

(四) 护理

(1) 加强健康教育, 注意保持会阴部清洁, 勤换内裤。

(2) 告知局部用药方法。用药前注意洗净双手及会阴, 以减少感染的机会。自己用药有困难者, 指导其家属协助用药或由医务人员帮助使用。

第三节 宫颈炎

子宫颈炎是妇科最常见的疾病, 有急性和慢性两种。急性子宫颈炎于急性子宫内膜炎症或急性阴道炎同时发生。临床以慢性子宫颈炎多见, 本节仅叙述慢性子宫颈炎。

一、病因

多见于分娩、流产或手术损伤宫颈后, 病原体侵入引起感染。临床多无急性过程的表现。病原体主要为葡萄球菌、链球菌、大肠杆菌及厌氧菌。目前, 沙眼衣原体及淋病奈氏菌感染引起的慢性宫颈炎亦日益增多, 已引起医务人员的注意。此外, 单纯疱疹病毒也可能与慢性宫颈炎有关。病原体侵入宫颈黏膜, 并在此处隐藏, 由于宫颈黏膜皱襞多, 感染不易彻底清除。

二、病理

根据病理组织形态结合临床, 宫颈炎可有以下几种类型。

(1) 宫颈糜烂: 是慢性宫颈炎最常见的一种病理改变。

(2) 宫颈肥大: 由于慢性炎症的长期刺激, 宫颈组织充血、水肿、腺体和间质增生, 还可能在腺体深部有黏液滞留形成囊肿, 使宫颈呈不同程度的肥大。

(3) 宫颈息肉。

(4) 宫颈腺囊肿。

(5)宫颈黏膜炎,又称宫颈管炎。

三、分度和分型

根据糜烂面积大小可分为3度:

- (1)轻度:糜烂面积小于整个宫颈面积的1/3。
- (2)中度:糜烂面积占整个宫颈面积的1/3~2/3。
- (3)重度:糜烂面积占整个宫颈面积的2/3以上。

根据宫颈糜烂的深浅程度可分为单纯型、颗粒型和乳突型3型。

四、临床表现

(1)症状:主要症状是白带增多,白带的性状依据病原体的种类、炎症的程度不同而不同,可呈乳白色黏液状,或呈淡黄色脓性,或血性白带。当炎症沿宫骶带扩散到盆腔时,可有腰骶部疼痛、盆腔部下坠痛等。宫颈黏稠脓性分泌物不利于精子穿过,可造成不孕。

(2)体征:妇科检查时可见宫颈有不同程度糜烂、肥大,有时质较硬,有时可见息肉、裂伤、外翻及宫颈腺囊肿。

五、处理原则

进行治疗前先行宫颈刮片检查、碘试验或宫颈组织切片检查,排除早期宫颈癌。慢性宫颈炎以局部治疗为主,可采用物理治疗、药物治疗及手术治疗,以物理治疗最常用。

(1)物理治疗:过去常用的方法是电熨法,近年新的治疗仪器不断问世,陆续用于临床的有激光治疗、冷冻治疗、红外线凝固疗法及微波疗法等。其原理都是将宫颈糜烂面破坏,结痂脱落后,新的鳞状上皮覆盖创面。恢复期3~4周,病变较深者,需6~8周;宫颈恢复光滑外观。