

《加强中国基层妇幼卫生/计划生育服务》

项目培训材料之十

乡级产科/计划生育临床进修 要求、教程和教材



中华人民共和国卫生部妇幼司
联合国儿童基金会
联合国人口基金会
一九九三年九月

《加强中国基层妇幼卫生/计划生育服务》项目
第三轮培训乡级临床进修五本教材主要编写人员

主 编:王凤兰

主要作者:(按姓氏笔划为序)

刘 冰 张蕴璟 张芝燕 苏珊(Susan Holcombe)

庞汝彦 杨 平 林良明 赵钟娥 郑惠莲

徐 萍 秦 诚 贾 梅 渠川琰 曾冬漉

潘建平

儿科进修教材第三章“儿童急性呼吸道感染的临床管理”部分由全国
儿童急性呼吸道感染临床管理培训中心提供。



前 言

九十年代是我国妇幼卫生事业在迎接新的挑战中得到蓬勃发展的时代。我国政府积极参与了全球《儿童生存、保护和发展规划》及《九十年代行动计划》的实施,并向国际社会做出了庄严的承诺。结合我国国情,制定了《九十年代中国儿童发展规划纲要》,提出了卫生领域在 1990—2000 年的奋斗目标。为不断满足广大妇女和儿童对卫生服务的需求,适应计划生育基本国策技术服务的需要,实现 2000 年的各项奋斗目标,迫切要求我们尽快建立一支整体素质好,具有相当服务能力的各级妇幼卫生专业队伍,以便为广大妇女儿童提供高质量的妇幼卫生服务,这是一项艰巨的任务。

我国与联合国儿童基金会、联合国人口基金共同合作,世界卫生组织参与执行的《加强中国基层妇幼卫生/计划生育服务》合作项目,覆盖了 300 个老少边穷县的 1.2 亿人口。该项目的实施,已明显地改善了这些贫困县的妇幼卫生、计划生育服务能力,为总目标的实现打下了坚实的基础。项目坚持以培训为先导,从提高基层妇幼卫生人员的业务素质和服务能力的目标出发,本着“救命知识先学”的原则,于一九九一年、一九九二年先后开展了两轮项目培训活动。对小儿腹泻防治、婴幼儿急性呼吸道感染管理、母乳喂养、孕产期保健、产后出血的防治和计划生育等知识和技术进行了普及和强化。培训中引进了参与性教学方法,人际交流与咨询技巧等国外先进的教学方法,提高了培训的效果和质量。培训充分发挥了由五所部属医科大学专家组成的区域专家指导组的作用,采取逐级扩展和横向扩展的方式,加强了省、市(地)、县的衔接,促进了县、乡、村三级妇幼卫生工作网的形成和巩固。以上五本救命知识的培训,不仅在 300 个项目县全面普及,而且已推广到了全国三分之一的非项目地区。一九九一年以来,先后培训了约 3000 多名县级以上的妇幼卫生人员和 45 万多名乡村医生,在国内外引起了极大的反响。

在当前国内经济体制改革进一步深化,医疗卫生改革全面开展的形式下,为促进妇幼卫生事业积极稳步的发展和项目工作进一步深化,为实现项目目标,项目的第三轮培训,将在第一、二轮培训以传播知识和培训村级为重点的基础上,采用临床进修的方式,重点加强乡级妇产科和儿科临床服务能力的培训,强化乡级卫生人员的实际操作能力,对产科和儿科急重症的抢救能力和对村级的监督指导能力,以切实改善项目地区妇幼卫生服务能力并充分发挥乡卫生院在基层妇幼卫生工作中的关键性作用。

项目的第三轮培训,共编写了《乡级产科/计划生育临床进修要求、教程和教材》、《乡级儿科临床进修要求、教程和教材》、《社区妇幼卫生与监督指导》、《人际交流与咨询》、《乡级进修指南》五本教材。以上教材是由专家们经过充分讨论、预试验、反复修改

并参考世界卫生组织的有关教材编写而成。教材强调实际操作技能,理论与实践相结合,力求达到更满意的培训效果,探讨出适合我国国情的妇幼卫生人员岗位培训方法、方式和教材,为我国妇幼卫生专业队伍和农村妇幼卫生人员专业素质的提高拓展新路。

在此,谨向参与教材编写的人员和医学院校的各位专家表示衷心的感谢和敬意!

卫生部妇幼司司长

王 风 兰

一九九三年十月十二日

目 录

第 一 部 分

乡级产科 / 计划生育临床进修要求	(3)
-------------------------	-------

第 二 部 分

乡级产科 / 计划生育临床进修教程	(9)
理论课程安排	(9)
临床进修的安排与要求	(24)

第 三 部 分

乡级产科 / 计划生育临床进修教材	(35)
第一章 孕产期保健和高危管理	(36)
一、孕产期保健的意义	(36)
二、孕产期危险因素及高危孕产妇	(36)
三、高危管理的意义	(39)
四、孕期保健主要内容	(40)
(一) 孕早期保健	(40)
(二) 孕中期保健	(40)
(三) 孕晚期保健	(40)
附：关于破伤风类毒素注射方案	(41)
五、筛查高危孕妇的适宜技术	(41)
(一) 双合诊	(41)
(二) 骨盆外测量、内测量	(41)
(三) 四步触诊法	(44)
(四) 宫高测量	(44)
(五) 胎动计数法	(46)
六、妊娠各期保健要求及监护内容归纳表	(47)
附：血压新旧计量单位换算表	(48)
第二章 正常分娩	(50)
一、决定分娩的三因素	(50)
(一) 产力	(50)
(二) 产道	(52)
(三) 胎儿	(56)

二、枕先露的分娩机转·····	(57)
三、安全分娩·····	(60)
四、产程图的应用·····	(66)
第三章 异常分娩·····	(70)
一、产力异常·····	(70)
二、产道异常·····	(72)
三、胎儿异常·····	(75)
第四章 子宫破裂防治·····	(81)
一、子宫破裂的定义·····	(81)
二、子宫破裂的原因及预防·····	(81)
三、子宫破裂的临床表现及诊断·····	(81)
四、子宫破裂的处理原则·····	(82)
附: 催产素在产科的正确应用·····	(82)
第五章 产后出血防治·····	(85)
一、产后出血的定义·····	(85)
二、产后出血量测量方法·····	(85)
三、识别可能发生产后出血的危险因素·····	(86)
四、产后出血的原因和临床诊断要点·····	(86)
五、产后出血的预防·····	(87)
六、产后出血的处理·····	(89)
第六章 产科失血性休克·····	(92)
一、产科失血性休克的临床表现与诊断要点·····	(92)
二、失血性休克的监护指标·····	(93)
三、产科失血性休克的处理·····	(94)
第七章 妊娠高血压综合征防治·····	(96)
一、妊高征的临床特点及分类·····	(96)
二、妊高征的并发症和对母婴的危害·····	(97)
三、妊高征的早期识别和诊断·····	(97)
四、妊高征的预防·····	(98)
五、妊高征的治疗·····	(98)
第八章 产科适宜技术·····	(100)
一、人工剥离胎盘术·····	(100)
二、胎头吸引术·····	(101)
三、臀位助产术·····	(103)
四、会阴切开及缝合术·····	(104)
五、静脉切开术·····	(106)
第九章 计划生育·····	(108)
一、计划生育技术服务质量管理·····	(108)

(一) 开展计划生育技术服务的基本要求·····	(108)
(二) 计划生育手术统计管理制度·····	(108)
(三) 农村基层节育手术室的基本要求·····	(109)
二、节育方法的选择与咨询·····	(109)
(一) 各种避孕节育方法的特点·····	(109)
(二) 节育方法的选择·····	(115)
三、宫内节育器·····	(115)
(一) 活性宫内节育器的特点·····	(115)
(二) 放置宫内节育器·····	(116)
(三) 取出宫内节育器·····	(120)
四、女性绝育术(腹式输卵管结扎术)·····	(126)
第十章 新生儿窒息处理和新生儿保温·····	(133)
一、新生儿窒息的预防和复苏·····	(133)
二、新生儿保温与寒冷损伤综合症·····	(139)
附录: 乡级产科 / 计划生育临床进修评估问卷·····	(143)
1. 自我评估问卷(学员用)·····	(143)
2. 评估问卷(教师用)·····	(145)

第一部分

乡级产科 / 计划生育临床进修要求

《加强中国基层妇幼卫生 / 计划生育》项目的重要目标之一，是降低孕产妇死亡率。为了达到此目的，加强对乡卫生院妇产科临床医生的专业培训，提高产科质量，做到安全分娩，改善孕产妇系统管理中产时保健这一重要环节，明确乡卫生院作为一级转诊单位的职责是非常必要的。根据全国孕产妇死亡监测资料和项目县的实际情况，孕产妇死于产时和产后者，占全部孕产妇死亡的 84.1%，在主要死因中产后出血居首位。因此，本次产科临床进修的重点是：安全分娩，如正确观察和处理产程；早期识别和正确处理异常分娩；产后出血的防治、计划生育等及有关适宜技术。由于中心乡、重点乡卫生院和普通乡卫生院的条件、设备、任务不同，以及乡级妇产科技术水平的差异，所以进修要求也有所区别。

一、总体目的

(一) 乡卫生院妇产科医生通过产科临床进修应达到以下目的：

- 1、提高科学接生安全分娩的质量和运用适宜技术的能力。
- 2、提高异常分娩的早期识别和处理能力。
- 3、提高产后出血的预防、急救和处理水平。
- 4、提高早期识别妊高征及紧急处理的能力。
- 5、加强高危妊娠管理水平和提高识别高危妊娠能力，并能及时转诊。
- 6、掌握新生儿窒息的预防、复苏和运用适宜技术的能力。
- 7、提高对村级孕产期保健的监督和指导能力。
- 8、提高计划生育技术服务水平。

(二) 中心乡和重点乡卫生院妇产科医生除达到以上目的外，还应达到：

- 1、提高早期识别出血性休克和急救的能力。
- 2、提高紧急处理妊高征，特别是重度妊高征的能力。
- 3、掌握子宫下段剖宫产术的适应征，学习手术规范操作。
- 4、掌握和提高对计划生育手术并发症的识别和处理能力。

二、具体要求

普通乡卫生院妇产科医生

(一) 孕产妇的系统管理：

- 1、熟悉孕产妇系统管理的方法和内容。
- 2、掌握高危妊娠的识别、转化及转诊的要点和方法。
- 3、熟悉破伤风类毒素的预防注射。

操作和实践要求:

- 1、管理五个以上高危孕产妇。
- 2、练习产科四步触诊和正确测量骨盆。

(二) 正常分娩:

- 1、掌握正常分娩的三个因素及相互关系。
- 2、熟悉分娩机转及临床过程。
- 3、正确使用产程图。
- 4、掌握三个产程的观察和处理。
- 5、学习会阴切开或撕裂伤的缝合技术。

操作和实践要求:

- 1、每个学员肛查 10 次以上、阴道检查 5 次以上。
- 2、每个学员描记产程图 20 次以上。
- 3、每个学员接平产 20 次以上。
- 4、操作 5 次会阴侧切缝合术及会阴撕伤缝合术。

(三) 异常分娩:

- 1、掌握产力异常,重点是宫缩乏力的诊断和处理。
- 2、熟悉产道异常,重点是骨盆狭窄和畸形的诊断及处理原则。
- 3、熟悉胎位异常中的持续性枕横位、持续性枕后位的诊断和处理。
- 4、掌握臀位的诊断、处理及孕期管理。
- 5、熟悉横位的诊断及处理原则。

操作和实践要求:

- 1、学习进修期间以上难产病例的诊断并参与处理。
- 2、臀位助产的助手。

(四) 子宫破裂防治:

- 1、熟悉子宫破裂的原因。
- 2、掌握子宫破裂的预防及催产素的正确应用。
- 3、熟悉子宫先兆破裂的识别及处理原则。

(五) 产后出血防治:

- 1、掌握产后出血的定义和测量方法。
- 2、熟悉产后出血的危险因素。
- 3、掌握产后出血的原因和诊断要点。
- 4、掌握产后出血的预防措施。
- 5、掌握产后出血的处理和适宜技术。

操作和实践要求:

见习和参与进修期间产后出血病例的急救处理。

(六) 妊娠高血压综合征防治:

- 1、熟悉妊高征的临床特点和危害。
- 2、了解妊高征的预防。

- 3、掌握妊高征的分类和诊断。
- 4、熟悉轻度和中度妊高征的处理。
- 5、了解子痫、先兆子痫和紧急处理方法，熟悉其转诊要求。

操作和实践要求:

见习和参与进修期间妊高征的诊断和处理并管理2名以上妊高征病人。

(七) 新生儿窒息和复苏:

- 1、掌握新生儿窒息的预防及诊断。
- 2、掌握新生儿窒息复苏的处理和适宜技术。

操作和实践要求:

见习和参与产房进修期间新生儿窒息的复苏和急救。

(八) 节育方法的选择与咨询:

- 1、掌握宫内节育器、短效口服避孕药、外用避孕膜(膏、片)及皮下埋植避孕等常用节育方法的避孕原理,选择原则及使用方法。
- 2、运用人际交流技巧,帮助育龄夫妇选择最适宜的避孕方法。
- 3、提高指导村级对各种节育方法的咨询能力。
- 4、录像《各种节育方法》。

操作和实践要求:

- 1、掌握人际交流技巧和节育方法的咨询指导。
- 2、见习门诊要求提供节育方法的所有病例的咨询与指导。

(九) 宫内节育器手术及并发症防治:

- 1、掌握宫内节育器取(换)器技巧。
- 2、提高筛查高危放(取)节育器的识别能力。
- 3、掌握高危放(取)节育器的手术要点。
- 4、提高放(取)节育器并发症诊断和防治水平。
- 5、提高放置节育器随访能力。
- 6、提高计划生育手术前、后咨询、指导水平。
- 7、录像《节育手术常规》。

操作和实践要求:

- 1、每位学员放置T铜220C宫内节育器模型操作多次,实际放置T铜220C宫内节育器3-5人次。
- 2、每位学员取出各种类型宫内节育器模型操作多次,实际取出节育器2-3人次。
- 3、见习进修期间所有高危放、取节育器手术的处理。
- 4、掌握宫内节育器嵌顿和取器困难的原因,临床表现,诊断步骤,轻症的处理,重症的识别及转诊时机。

操作和实践要求:

参加见习进修期间所有节育器嵌顿和取器困难病例的处理。

中心乡和重点乡卫生院产科医生临床进修除达到以上要求外，还要求：

(一) 产科失血性休克：

- 1、熟悉失血性休克的临床表现，掌握诊断要点。
- 2、熟悉失血性休克的处理原则和急救方法。
- 3、了解失血性休克的监护指标。

(二) 妊娠高血压综合征：

掌握先兆子痫、子痫的紧急处理和转诊注意事项。

(三) 子宫下段剖宫产术：

- 1、熟悉子宫下段剖宫产的适应征，术前准备和术后处理。
- 2、有手术基础的产科医生通过录像、见习或实际操作学习规范的手术操作方法。
- 3、没有手术基础的产科医生，本次进修不要求掌握和操作子宫下段剖宫产术。

(四) 女性输卵管结扎绝育术：

- 1、输卵管结扎绝育术的适应症、禁忌症。
- 2、手术时机，术前准备。
- 3、手术常规，提取输卵管方法，术中注意事项。
- 4、术后护理，失败原因及预防。
- 5、绝育手术并发症与失败的原因及预防。
- 6、女性绝育术前后的咨询指导。

操作和实践要求：

学员每人实际操作经腹壁输卵管结扎女性绝育术 1-2 人次（包括做助手）。

第一部分

乡级产科 / 计划生育临床进修教程

本教程供教员教学参考，内容包括集中理论培训的日程安排和进修指导两部分。为保证学员进修结束后能达到项目培训要求之目标，要求教员基本上按本教程施教，也可在此基础上结合各地具体情况，适当调整。

理 论 课 程 安 排

章次	内 容	时间 (天)
1	孕产期保健和高危管理	1
2	正常分娩	1
3	异常分娩	1
4	子宫破裂防治	
5	产后出血防治	$\frac{1}{2}$
6	产科失血性休克	$\frac{1}{2}$
7	妊娠高血压综合征防治	$\frac{1}{2}$
8	产科适宜技术	$\frac{1}{2}$
9	计划生育	1
合计		6

第一章 孕产期保健及高危管理

一、课 程 表

1 天

内 容	方 法	教 具	时间(分)	评估
了解学员情况	相互介绍 需求调查小测验	问卷	30 30	了解
一、孕产期保健的意义 及孕产期危险因素	小讲课 提问	黑板大白纸	30	提问
二、高危管理概念 高危管理流程图	小讲课 讨论 (大班)	黑板大白纸 投影灯	30 30	提问
三、病例讨论 (一)	小组讨论后大班交流 教师小结	黑板	50	观察
四、孕早、中、晚期 保健	小讲课 提问	黑板大白纸	40	提问
五、筛查危险因素 的适宜技术	小讲课 示教	黑板大白纸 模型	60	提问
六、病例讨论 (二)	小组讨论后 大班交流	黑板大白纸 病例	60	观察
了解学习效果	(1) 示教练习筛查技术 (2) 小测验	问卷 (培训后)	30	观察 评分

二、问 卷

1、培训前

- ① 孕产期保健从 _____ 开始, 到 _____ 结束,
孕期至少检查 _____ 次
- ② 早孕检查应在 _____ 周之内检查
- ③ 什么是孕产妇的危险因素? 列举出三项