

妇产科护理学

第一章 女性生殖系统解剖生理

第二节 内生殖器

1. 阴道（2023 年变化）

2022 年：阴道上端比下端宽

2023 年：阴道上窄下宽

倒数第二行（2023 年删除）

2023 年删除：在性激素的作用下，阴道黏膜有周期性变化。

2. 子宫（2023 年删除）

2022 年：子宫上部较宽称子宫体，

2023 年：子宫上部称子宫体，

第二段（2023 年删除）

2023 年删除：子宫颈主要由结缔组织构成，含平滑肌纤维、血管及弹力纤维。
宫颈下端伸入阴道内的部分称子宫颈阴道部。

第三段（2023 年删除）

2023 年删除：覆盖在子宫底及子宫的前后面，与肌层紧贴。

(4) 宫骶韧带：（2023 年删除）

2023 年删除：从子宫颈后上侧方，向两侧绕过直肠达第 2、3 骶椎前面的筋膜，
韧带含平滑肌和结缔组织，

5. 内生殖器的邻近器官

(3) 输尿管（2023 年删除）

2022 年：为一对肌性圆索状长管，约长 30cm，粗细不一。

2023 年：约长 30cm，

第三节 骨盆

(一) 骨盆的组成与分界

2. 分界（2023 年删除）

2023 年删除：即使骨盆外径线的测量值正常，其外形和肌肉发育并不完全相同，
因此，

第六节 妇女一生各阶段的生理特点

(四) 青春期-第二段 (2023 年删除)

2022 年：月经初潮是青春期开始的一个重要标志。由于卵巢功能尚不完善，初潮后月经周期不规律，经过一段时间逐渐形成规律。女性青春期内分泌变化大，思想、情绪常不稳定。情绪的变化常导致月经紊乱。因此应给予护理关照和心理疏导。

2023 年：月经初潮是青春期开始的一个重要标志。初潮后，月经周期经过一段时间逐渐形成规律。女性青春期内分泌的变化常导致月经紊乱。因此应给予护理关照和心理疏导。

(六) 绝经过渡期 (2023 年删除)

2023 年删除：自然绝经是指女性生命中的最后一次月经。我国妇女绝经的平均年龄为 49.5 岁。

第七节 卵巢的周期性变化及内分泌功能

(三) 卵巢激素的生理功能 (2023 年删除)

2022 年：目前认为在排卵前卵泡内膜细胞分泌雌激素，

2023 年：卵泡内膜细胞分泌雌激素，

1. 雌激素的生理功能

(2) 对子宫的作用 (2023 年删除)

2023 年删除：促进子宫、血运增加，

第八节 月经周期的调节及临床表现

(二) 月经的临床表现 (2023 年删除)

2023 年删除：第二段：但每位妇女的月经周期有自己的规律性。

第三段：偶尔亦有些小凝块。

胃肠功能紊乱以及鼻黏膜出血、皮肤痤疮等，但一般并不严重，

第二章 妊娠期妇女的护理

第一节 妊娠生理

二、胎儿附属物的形成与功能

(四) 羊水

4. 羊水的功能

(2) 保护母体 (2023 年删除)

2023 年删除：能使压力均匀分布，

第二节 妊娠期母体变化

一、生理变化

(一) 生殖系统

1. 子宫

(1) 子宫体：(2023 年删除)

2022 年：子宫增大均匀并超出盆腔。

2023 年：子宫增大超出盆腔。

第三章 分娩期妇女的护理

第一节 影响分娩的因素

二、产道

(一) 骨产道

2. 骨盆轴及骨盆倾斜度

(1) 骨盆轴和产轴 (2023 年删除)

2023 年删除：分娩时，胎儿沿此轴完成分娩机制，助产时也应按骨盆轴方向协助胎儿娩出。

(二) 软产道

1. 子宫下段的形成 (2023 年变化)

2022 年：由非孕时期长约 1cm 的子宫峡部伸展形成。妊娠 12 周后的子宫峡部逐渐扩展成宫腔的一部分，至妊娠末期逐渐拉长形成子宫下段。

2023 年：由非孕时期长约 1cm 的子宫峡部伸展形成。临产后拉长至 7~10cm。

2. 子宫颈的变化

(1) 宫颈管消失：(2023 年删除)

2022 年：临产前的宫颈管长为 2~3cm。临产后由于宫缩的牵拉及宫缩时前羊水囊对子宫颈的压力，宫颈内口先扩张，随后宫颈管道逐渐变短消失展平。初产妇一般是宫颈管先消失，宫颈口后扩张，经产妇的宫颈管消失与宫颈口扩张同时进行。

2023 年：宫颈内口先扩张，随后宫颈管道逐渐变短消失展平。经产妇的宫颈管消失与宫颈口扩张同时进行。

(2) 宫颈口扩张：(2023 年删除)

2023 年删除：临产后由于子宫肌肉的收缩、缩复，以及前羊水囊对宫颈压迫，协助扩张宫颈口。

3. 骨盆底、阴道及会阴的变化 (2023 年删除)

2022 年：临产后，胎先露下降直接压迫骨盆底和扩张阴道，使软产道下段形成一个向前弯曲的筒状，阴道前壁短后壁长，阴道外口开向前上方，黏膜皱襞展平使腔道加宽。初产妇的阴道较紧，扩张得较慢，而经产妇的阴道较松，扩张较快。会阴被胎先露扩张和肛提肌向下及两侧扩展而变薄，使 5cm 厚的会阴体变成 2~4mm，以利胎儿娩出。阴道及骨盆底的结缔组织和肌纤维在妊娠期增生肥大，血管变粗，血运丰富，使临产后的会阴体可承受一定的压力，但分娩时如保护会阴不当，也容易造成裂伤。

2023 年：临产后，胎先露下降直接压迫骨盆底和扩张阴道，使软产道下段形成一个向前弯曲的筒状。会阴被胎先露扩张和肛提肌向下及两侧扩展而变薄，使 5cm 厚的会阴体变成 2~4mm，以利胎儿娩出。

三、胎儿 (2023 年变化)

2022 年：(一) 胎儿大小 在分娩过程中，胎儿大小是决定分娩难易的重要因素之一。胎头过大导致胎头径线大时，尽管骨盆正常大，也可引起相对性头盆不称，造成难产。

1. 胎头颅骨

2023 年：(一) 胎头各径线及囟门

1. 囟门

四、精神心理因素 (2023 年删除)

2023 年删除：一般来说，产妇对分娩的安全性有顾虑，并对医护人员有很大的依赖性。她们害怕和恐惧分娩，怕疼痛、怕出血、怕难产发生等，常处于紧张、焦虑的精神心理状态。因此，产妇除在产前门诊接受健康宣教外，更应在分娩过程中，

第二节正常分娩妇女的护理 (2023 年变化)

2022 年：二、先兆临产

三、临产诊断

2023 年：两点合并为：二、临产 内容大变

2022 年：四、产程分期

2023 年：三、总产程与产程分期 内容大变。

五、产程护理（2023 年是第四点）

（一）第一产程妇女的观察和护理

1. 临床表现（2023 年变化）

2022 年：（2）宫颈扩张

（3）胎头下降程度

2023 年：（2）宫口扩张

（3）胎先露下降

3. 护理措施（2023 年变化）

2023 年：至本节结束：内容全部大变

第四节 分娩镇痛

一、焦虑产妇的护理（2023 年变化）

2023 年：护理措施如下：内容大变

二、疼痛产妇的护理（2023 年变化）

2023 年：内容大变

第四章产褥期妇女的护理

第一节产褥期母体变化

二、产褥期妇女的心理调适

2. 依赖-独立期（2023 年删除）

2022 年：及时的护理、指导和帮助能纠正这种压抑。

2023 年：及时的护理。

第六章 高危妊娠妇女的护理

第一节 高危妊娠及监护（2023 年变化）

2023 年：整节内容大变

第三节 胎儿宫内窘迫及新生儿窒息的护理（2023 年变化）

2023 年：第三节 胎儿窘迫 内容大变

第四节 新生儿窒息的护理 病因及临床表现内容大变

第七章妊娠期并发症妇女的护理

第一节 流产

五、护理措施

(三) 预防感染 (2023 年变化)

2022 年：指导孕妇使用消毒会阴垫并保持清洁，

2023 年：保持会阴清洁，

(四) 协助病人渡过悲伤期 (2023 年变化)

2022 年：此外，护士还应指导有习惯性流产史的孕妇在下一次妊娠确诊后应卧床休息，加强营养，禁止性生活，补充维生素 B、E、C 等，治疗期必须超过以往发生流产的妊娠月份。病因明确者，应积极接受对因治疗。如宫颈内口松弛者应在未妊娠前做宫颈内口松弛修补术；如已妊娠，则可在妊娠 14~16 周时行子宫内口缝扎术。

2023 年：护士还应指导有习惯性流产史的孕妇在下一次妊娠确诊后应卧床休息，加强营养，禁止性生活，补充维生素 B、E、C 等，并及时就医。病因明确者，应积极接受对因治疗。

第八章妊娠期合并症妇女的护理

第一节 心脏病

一、心脏病与妊娠的相互影响

(二) 心脏病对妊娠的影响 (2023 年删除)

2023 年删除：心脏病不影响病人受孕。

五、护理措施

2. 妊娠期

(1) 加强孕期保健，定期产前检查或家庭访视 (2023 年删除)

2023 年删除：心功能 I~II 级者，应在妊娠 36~38 周入院待产。

第二节 病毒性肝炎

一、病毒性肝炎与妊娠的相互影响 (2023 年增加)

2023 年增加：(三) 常见肝炎类型及传播途径 及内容

三、护理措施

1. 加强卫生宣教，普及防病知识。（2023 年删除）

2023 年删除：重视围婚期保健，提倡生殖健康。

第三节 妊娠合并糖尿病（2023 年变化）

2022 年：第三节 糖尿病

2023 年：第三节 妊娠合并糖尿病 整节内容大变

第五节 贫血

（四）护理措施

2. 妊娠期（2023 年删除）

2023 年删除：纠正偏食、挑食等不良习惯。

以减轻机体对氧的消耗，避免因头晕而发生意外。

第九章异常分娩的护理

第一节 产力异常

二、产力异常

（一）概念（2023 年变化）

2022 年：产力包括子宫收缩力、腹肌和膈肌收缩力及肛提肌收缩力，其中以子宫收缩力为主，子宫收缩力贯穿于分娩全过程。

2023 年：在分娩过程中，子宫收缩的节律性、对称性及极性不正常或收缩力的强度、频率变化有异常，均称子宫收缩力异常，简称产力异常。

（三）原因

1. 子宫收缩乏力

（1）精神因素：（2023 年删除）

2023 年删除：多发于初产妇，

（2）头盆不称或胎位异常（2023 年变化）

2022 年：（2）产道与胎儿因素

2023 年：（2）头盆不称或胎位异常

（3）子宫肌源性因素（2023 年变化）

2022 年：（3）子宫因素

2023 年：（3）子宫肌源性因素：子宫肌瘤

（5）其他：（2023 年删除）

2022年：营养不良、贫血和其他慢性病，**临产后进食与睡眠不足**、过多的体力消耗、产妇过度疲劳、膀胱直肠充盈、**前置胎盘**等均可使宫缩乏力。

2023年：营养不良、贫血和其他慢性病，过多的体力消耗、产妇过度疲劳、膀胱直肠充盈等。

第三节 胎位、胎儿发育异常（2023年增加）

2023年增加：**造成胎位异常的原因：①骨盆异常与胎头俯屈不良；②其他异常：头盆不称、子宫肌瘤。**

二、臀先露的临床表现及治疗原则

（一）臀先露的临床表现（2023年删除）

2023年删除：**由于臀小于头，后出头困难，易发生胎膜早破、脐带脱垂、胎儿窘迫、新生儿产伤等并发症，围生儿死亡率是枕先露的3~8倍。临床表现为**

第十章 分娩期并发症妇女的护理

第一节 胎膜早破

四、辅助检查（2023年增加）

2023年增加：**3. 超声引导下羊膜腔穿刺抽取羊水检查 及内容**

4. 胎盘、胎膜或脐带组织病理检查 及内容

五、对母儿的影响（2023年变化）

2023年：**第五点内容大变**

七、处理原则（2023年变化）

2023年：**第七点内容大变**

第二节 产后出血

六、预防（2023年变化）

2022年：（一）妊娠期 （二）分娩期 （三）产褥期

2023年：（一）**产前预防** （二）**产时预防** （三）**产后预防**

第三节 子宫破裂

一、概念（2023年变化）

2022年：子宫破裂是指子宫体部或子宫下段于妊娠期或分娩期发生的破裂。

2023年：**在妊娠晚期或分娩期**，子宫破裂是指子宫体部或子宫下段发生的破裂，**是直接危及产妇和新生儿的严重并发症。**

四、临床表现

（一）先兆子宫破裂

2. 体征（2023 年变化）

2022 年：强有力的宫缩使子宫下段拉长变薄，而宫体更加增厚变短，两者间形成明显的环状凹陷，此凹陷逐渐上升达脐部或脐部以上，称为病理性缩复环。这种情况若不及时排除，子宫将很快在病理性缩复环处及其下方发生破裂。

2023 年：出现病理性缩复环。这种情况若不及时排除，子宫将很快在病理性缩复环处及其下方发生破裂。

六、护理措施

（四）提供心理支持（2023 年删除）

2023 年删除：2. 允许其表现悲伤情绪，甚至哭泣，倾听产妇诉说内心的感受。

第四节 羊水栓塞

二、病因（2023 年变化）

2023 年：内容大变

三、病理生理（2023 年变化）

2023 年：第一段内容大变

五、治疗原则（2023 年变化）

2023 年：内容大变

第十一章 产后并发症妇女的护理

第四节 产后心理障碍

（三）分类

1. 产后沮丧（2023 年删除）

2023 年删除：但通常在产后 3~4 天出现，产后

第十四章 女性生殖系统炎症病人的护理

第三节 阴道炎症

一、滴虫阴道炎（三）辅助检查【2023 年删减】

2022 年：1. 生理盐水悬滴法 在玻片上加 1 滴温生理盐水，自阴道侧壁取少许典型分泌物混于生理盐水中，用低倍光镜检查，如有滴虫可见其呈波动运动而移动位置，敏感率达 60%~70%。

2023年：1. 生理盐水悬滴法 在玻片上加1滴温生理盐水，自阴道侧壁取少许典型分泌物混于生理盐水中，用低倍光镜检查。

第十五章 月经失调病人的护理

第二节 闭经（一）病因及发病机制【2023年删减】

2022年：3. 卵巢性闭经 闭经的原因在卵巢。由于卵巢分泌激素水平低下，不能引起子宫内膜的周期性变化而致。常见的原因有先天性卵巢发育不全或阙如、卵巢功能早衰、卵巢功能性肿瘤或多囊卵巢综合征。

2023年：3. 卵巢性闭经 闭经的原因在卵巢。由于卵巢分泌激素水平低下，不能引起子宫内膜的周期性变化而致。

第十六章 妊娠滋养细胞疾病病人的护理

第一节 葡萄胎（一）概述【2023年删减】

2022年：葡萄胎是一种良性滋养细胞疾病，又称良性葡萄胎，是胚胎外层的滋养细胞发生变形，绒毛水肿而形成水泡状物，病变局限于子宫腔内。葡萄胎的发病原因尚不清楚。目前认为可能与营养不良、病素感染、种族因素、的巢功能失调、细胞遗传异常及免疫功能等因素有关。

2023年：葡萄胎是一种良性滋养细胞疾病，又称良性葡萄胎，是胚胎外层的滋养细胞发生变形，绒毛水肿而形成水泡状物，病变局限于子宫腔内。葡萄胎的发病原因尚不清楚。

第十八章 妇科腹部手术病人的护理

第一节 妇科腹部手术病人的一般护理

四、手术后护理 8. 出院指导【2023年变化】

2022年：（4）全宫切除术后3个月内禁止性生活及盆浴。子宫肌瘤剔除术、卵巢囊肿剔除术及宫外孕手术后1个月内禁止性生活及盆浴。

2023年：（4）全宫切除术后3个月内禁止性生活及盆浴。子宫肌瘤剔除术、卵巢囊肿剔除术及异位妊娠手术后1个月内禁止性生活及盆浴。

第五节 卵巢肿瘤

二、常见卵巢肿瘤的病理改变（三）卵巢性索间质肿瘤

1. 颗粒-间质细胞瘤（2）卵泡膜细胞瘤【2023年删减】

2022年：为良性肿瘤，多发生于绝经后，40岁以下少见。肿瘤具有内分泌功能，

能分泌雌激素，因而有女性化作用。肿瘤多为单侧，大小不等，圆形或卵圆形，质硬，包膜完整，表面光滑。切面实性，灰白，少见淡黄或橘黄色。肿瘤可直接侵犯邻近组织，并可向远处转移，但预后比一般卵巢癌好。

2023 年：(2) 卵泡膜细胞瘤：为良性肿瘤，多发生于绝经后，40 岁以下少见。肿瘤具有内分泌功能，能分泌雌激素，因而有女性化作用。肿瘤多为单侧，切面实性，灰白，少见淡黄或橘黄色。肿瘤可直接侵犯邻近组织，并可向远处转移，但预后比一般卵巢癌好。

1. 颗粒-间质细胞瘤 (3) 纤维瘤【2023 年删减】

2022 年：约 10% 以上的卵巢纤维瘤病人可有腹水，甚至胸腔积液，称梅格斯综合征。腹水的量与肿瘤大小有一定关系。手术切除肿瘤后腹水消失。

2023 年：约 10% 以上的卵巢纤维瘤病人可有腹水，甚至胸腔积液，称梅格斯综合征。

第十九章 外阴、阴道手术病人的护理

第四节 先天性无阴道

(四) 护理措施 3. 人工阴道成形术术前护理【2023 年变化】

2022 年：除妇科手术常规护理外，采用羊膜法的成形术术前 2 天护士需与产科联系，以备留取羊膜 2 份。留取对象为产妇、胎儿均正常，无合并症的新鲜羊膜，且羊膜要剥得完整，无撕裂，并平铺在林格液浸湿的纱布上，折叠后浸泡在盛有林格液 500ml、庆大霉素 16 万 U 的羊膜罐中。之后，在羊膜罐上标明留取的日期、时间。手术时，先用后留取的新鲜羊膜，一旦出现问题，再使用先留取的。羊膜留取时间最好在术前 24 小时内，并防止污染。

2023 年：除妇科手术常规护理外，做回肠代阴道或乙状结肠代阴道手术前肠道准备。术前一清洁灌肠。

第二十三章 妇产科常用护理技术

第一节 会阴擦洗与冲洗

二、适应证【2023 变化】

2022 年：会阴擦洗适用于长期卧床、妇科腹部手术留置导尿管的病人；会阴、阴道手术后；产后至一周内。

2023 年：

1. 会阴擦洗适用于长期卧床。
2. 妇科腹部手术留置导尿管的病人。
3. 会阴、阴道手术后。
4. 产后会阴裂伤或会阴切开行缝合术后。
5. 急性外阴炎。

第三节 会阴湿热敷 1. 【2023 变化】

2022: **目的** 会阴湿热敷可促进血液循环, 增加局部白细胞的吞噬作用和组织活力, 有助于局限脓肿, 刺激局部组织的生长和修复。因而, 会阴湿热敷常用于会阴水肿、血肿、伤口硬结及早期感染等病人; 热疗还能降低神经末梢的兴奋性, 缓解局部疼痛, 使病人感觉舒适。

2023: **适应证** ①会阴部水肿及血肿消散期; ②会阴部伤口硬结及早期感染者。

第二十四章 妇产科诊疗及手术病人的护理

第三节 诊断性刮宫术

一、适应证 【2023 变化】

2022:

1. 月经失调 如功能失调性子宫出血或闭经者。需了解子宫内膜变化及其对性激素的反应。
2. 子宫异常 出血如不规则阴道流血、经间期出血、绝经后阴道流血者等。
3. 不孕症 了解有无排卵或子宫内膜炎症(如子宫内膜结核)。
4. 不全流产、过期流产、葡萄胎等导致子宫长时间出血者。刮宫不仅能协助诊断, 还有止血的效果。

2023:

1. 异常子宫出血或阴道排液, 需进一步诊断者。
2. 排卵障碍性异常子宫出血、闭经、不孕症病人。
3. 疑有子宫内膜结核者。
4. 宫腔内残留组织、反复大量异常子宫出血。

二、禁忌证 1. 【2023 变化】

2022: 急性阴道炎、急性宫颈炎、急性或亚急性附件炎。

2023: 性生殖器官炎症。

第六节 内镜检查术

一、阴道镜检查（一）适应证【2023 变化】

2022:

1. 肉眼观察阴道壁有可疑癌变者。
2. 宫颈脱落细胞检查巴氏III级以上，ASCUS 以上或肉眼观察可疑癌变者。

2023:

1. 异常或不确定的子宫颈癌筛查结果。
2. 症状或体征提示子宫颈癌。
3. 宫颈锥切术前确定切除范围。
4. 对可疑外阴、阴道、宫颈病变处活检。
5. 对外阴-阴道、宫颈病变治疗后的复查和评估。

三、腹腔镜检查（一）适应证【2023 增加】

2023: 7. 子宫内膜癌分期手术和早期宫颈癌根治术。

第七节 会阴切开术

一、适应证【2023 变化】

2022: 子宫收缩乏力，第二产程延长者；初产妇需要进行胎头吸引、产钳或臀部助产时；产妇、胎儿异常需要缩短第二产程者；早产，预防早产儿颅内出血。

2023:

1. 会阴组织弹性差、过紧（充分扩张仍不足以娩出胎头）、水肿或脆性增加、瘢痕等估计分娩时会阴撕裂不可避免。
2. 因母儿有病理情况急需结束分娩。
3. 产钳或胎头负压吸引器助产者(视母胎情况和手术者经验决定)。
4. 早产胎头明显受压者。

第八节 胎头吸引术

一、适应证【2023 变化】

2022:

1. 第二产程延长者 胎头拨露于会阴部达半小时，胎儿未能娩出者。
2. 妊娠合并心脏病、妊娠高血压综合征、临产宫缩乏力或胎儿窘迫，需缩短第二产程者。

3. 有剖宫产史或子宫有瘢痕，不宜过分用力者。

2023:

1. 第二产程延长者。
2. 母体因素需缩短第二产程者。
3. 明确或可疑胎儿窘迫。

二、禁忌证【2023 变化】

2022: 1. 胎儿不能或不宜由阴道分娩者；如严重头盆不称、产道阻塞、尿瘘修补术后。

2. 宫颈口未开全或胎膜未破者。
3. 胎头先露位置高，未达阴道口者。
4. 除头顶先露以外的其他异常头位，如：面先露、额先露等。

2023:

1. 胎儿不能或不宜由阴道分娩者；如严重头盆不称、产道阻塞。
2. 宫颈口未开全或胎膜未破或胎头未衔接者。
3. 胎儿成骨不全或凝血功能障碍。
4. 除头顶先露以外的其他异常头位，如：面先露、额先露等。

第九节 人工剥离胎盘术

一、适应证【2023 变化】

2022:

1. 胎盘滞留 胎儿娩出后 30 分钟胎盘仍未剥离。
2. 胎盘剥离不全 胎儿娩出后胎盘部分剥离引起子宫出血，经按摩子宫、使用宫缩剂、牵拉脐带等方法，胎盘不能排出者。
3. 胎儿娩出后，胎盘娩出前有活动性出血者。
4. 前置胎盘或胎盘 早期剥离，胎儿娩出后仍有活动性出血者。

2023:

1. 胎盘滞留 胎儿娩出后 30 分钟胎盘仍未剥离。
2. 剖宫产胎儿娩出 5~10 分钟，经按摩子宫、使用宫缩剂、牵拉脐带等方法，胎盘不能排出者。
3. 胎盘部分剥离，引起子宫大量出血。

第十一节 剖宫产术

一、适应证【2023 变化】

2022:

1. 产道异常 骨盆狭窄或畸形，软产道阻塞（如肿瘤、畸形）。
2. 产力异常 子宫收缩乏力，发生滞产经处理无效者。
3. 胎儿方面 胎位异常，如横位、初产臀位、胎儿宫内窘迫或巨大胎儿。
4. 妊娠合并症及并发症妊娠合并心脏病、严重妊娠高血压综合征；前置胎盘。
5. 其他高危初产妇、瘢痕子宫、生殖道修补术后，以及各种头盆不称者。

2023:

1. 骨产道或软产道梗阻、头盆不称、横位、臀位（足月单胎 $>3500\text{g}$ ）、足先露、巨大儿、珍贵儿。
2. 妊娠并发症和妊娠合并症，不宜经阴道分娩者。
3. 脐带脱垂、胎儿窘迫。
4. 严重生殖道感染、性疾病。