

第七章第一节

案例分析

1. 护理诊断/问题

(1) 疼痛：下腹隐痛，与子宫收缩和先兆流产有关。

(2) 焦虑：与担心胎儿健康等因素有关。

2. 护理措施

(1) 病情观察：密切观察阴道流血情况、腹痛程度情况，发现异常及时报告医生。

(2) 用药护理：遵医嘱给予保胎药物，并观察药物疗效和不良反应。

(3) 疼痛管理：评估病人疼痛程度和性质，指导病人采取舒适的体位，必要时遵医嘱给予镇痛药物。

(4) 心理护理：提供情感支持，安慰病人，解释病情和治疗方案，帮助病人缓解焦虑情绪。

(5) 健康教育：向病人及家属解释先兆流产的原因、治疗、护理及预后，指导病人注意休息、避免过度劳累和性生活。

第七章第二节

案例分析

1. 护理诊断/问题

- (1) 有休克的危险：与出血有关。
- (2) 疼痛：与异位妊娠有关。
- (3) 恐惧：与担心手术失败有关。

2. 护理措施

- (1) 密切监测病人的生命体征，包括体温、脉搏、呼吸、血压和意识状态。迅速建立静脉通道，给予补液和输血，以维持血压和纠正休克状态。保持呼吸道通畅，必要时给予氧气吸入。协助病人取休克卧位，即头和躯干抬高，以增加回心血量。
- (2) 评估病人疼痛的性质、程度和部位，根据医嘱给予镇痛药物。
- (3) 密切观察病人阴道出血量、颜色及性状，以及腹部体征的变化。做好术前准备，包括备皮、备血、留置尿管等。
- (4) 与病人建立良好的沟通关系，了解其心理需求和情绪变化。向病人解释病情和治疗方案，减轻其焦虑和恐惧情绪。鼓励病人家属给予病人情感支持，共同面对疾病。

第七章第三节

案例分析

1. 护理诊断/问题

- (1) 潜在并发症：出血性休克。
- (2) 有感染的危险：与阴道流血、胎盘剥离面靠近子宫颈口有关。
- (3) 焦虑恐惧：与担心胎儿受伤有关。

2. 护理措施

(1) 严密观察并记录孕妇生命体征、阴道流血、胎心及胎动等，准确记录阴道出血量，注意识别病情危重的指征如休克表现、胎心/胎动异常等，发现异常及时报告医生并配合处理。

(2) 保持室内空气流通，指导产妇注意个人卫生，及时更换会阴垫。为产妇进行会阴擦洗每日2次，指导产妇大小便后保持会阴部清洁、干燥。严密观察产妇生命体征、恶露、子宫复旧、阴道流血、白细胞计数及分类等。

(3) 提供情绪支持，缓解孕妇的焦虑和恐慌，解释前置胎盘的病情和治疗方案，帮助孕妇建立信心。

第七章第四节

案例分析

1. 护理诊断/问题

(1) 有心脏组织灌注不足的危险：与胎盘剥离导致子宫-胎盘循环血量下降引起胎儿心脏组织灌注不足有关。

(2) 潜在并发症：失血性休克。

(3) 疼痛：与胎盘剥离有关。

2. 护理措施

(1) 密切监测病人的生命体征，迅速开放静脉通道，遵医嘱给予红细胞、血浆、血小板等积极补充血容量，改善血液循环。抢救中给予吸氧、保暖等。

(2) 密切监测胎心音，注意胎心的频率、节律和强度。协助医生进行必要的胎儿监护检查，如 B 超、胎心监护等。准备好紧急分娩的设备和药品，随时准备应对胎儿窘迫的紧急情况。

(3) 给予病人心理安慰和支持，解释病情和治疗方案。鼓励病人表达内心的感受和需求，提供情感支持。

第七章第五节

案例分析

1. 护理诊断/问题

(1) 体液过多：与下腔静脉受增大子宫压迫使血液回流受阻或营养不良性低蛋白血症有关。

(2) 有受伤的危险：与视物不清有关。

(3) 潜在并发症：子痫、胎盘早期剥离。

2. 护理措施

(1) 定时监测病人血压，记录血压变化。遵医嘱给予降压药物，观察药物疗效和不良反应。密切观察病人头痛、头晕和视力情况，如有加重及时报告医生。保持病人安静，避免剧烈运动和情绪激动。

(2) 定期听诊胎心，注意胎心音的频率、节律和强度。协助医生进行必要的胎儿监护检查，如B超、胎心监护等。注意观察孕妇的腹部形态和胎动情况，及时发现胎儿异常。

(3) 保证病人有足够的休息时间，避免疲劳。建议病人采取左侧卧位休息，以改善胎盘血供。给予低盐、低脂、高蛋白饮食，增加蔬菜和水果的摄入。控制体重增长，避免过度肥胖。

(4) 给予病人心理安慰和支持，解释病情和治疗方案。鼓励病人表达内心的感受和需求，提供情感支持。

第七章第六节

案例分析

1. 护理诊断/问题

- (1) 有窒息的危险：与早产儿发育不成熟有关。
- (2) 焦虑：与担心早产儿预后有关。
- (3) 知识缺乏：缺乏关于先兆早产、保胎治疗以及孕期性生活的知识。

2. 护理措施

- (1) 定时监测孕妇的生命体征，包括血压、脉搏、呼吸和体温。使用胎心监护仪监测胎儿心率和胎动情况，确保胎儿安全。
- (2) 评估孕妇的疼痛程度，协助其采取舒适的体位，如左侧卧位。遵医嘱给予必要的镇痛药物，以缓解腹部隐痛。
- (3) 根据医嘱安排孕妇卧床休息，减少活动，以降低早产风险。提供营养丰富的食物，鼓励孕妇摄入足够的蛋白质、维生素和矿物质。避免食用刺激性食物和饮料，以减轻胃肠道不适。
- (4) 向孕妇解释病情和保胎治疗的目的，减轻其焦虑和恐惧。鼓励孕妇表达内心的感受和需求，提供情感支持。

第七章第七节

案例分析

1. 护理诊断/问题

- (1) 潜在并发症：胎儿窘迫、难产。
- (2) 知识缺乏：缺乏过期妊娠对母儿影响的知识。
- (3) 焦虑与恐惧：担心手术安全、胎儿健康等问题。

2. 护理措施

- (1) 嘱病人左侧卧位，自数胎动。严密观察产程进展和胎心变化，吸氧，发现胎心异常或羊水浑浊及时报告并做好剖宫产终止妊娠及抢救新生儿窒息的准备。
- (2) 协助孕妇完成术前检查，如血常规、凝血功能、心电图等。准备手术所需物品，确保手术顺利进行。术前进行皮肤准备，如备皮、清洁手术区域等。
- (3) 术前向孕妇解释剖宫产的必要性和手术过程，减轻其焦虑和恐惧心理。提供情感支持，鼓励孕妇积极面对手术和术后恢复。

第七章第八节

案例分析

1. 护理诊断/问题

(1) 营养失调：低于机体需要量 与营养摄入不足，不能满足双胎妊娠需要有关。

(2) 有出血的危险 与子宫过度膨胀致产后宫缩乏力有关。

2. 护理措施

(1) 定期进行胎心监护，使用多普勒胎心仪监测两个胎儿的胎心音，确保两个胎儿均处于健康状态。

(2) 帮助孕妇抬高下肢，促进静脉回流。教孕妇进行下肢按摩和适当的活动以减轻水肿症状。如水肿严重或伴有其他不适，应及时就医。

(3) 多胎妊娠的孕妇可能面临更多的心理压力和焦虑情绪。护士应给予孕妇充分的心理支持和安慰，帮助她们保持积极乐观的心态。

第七章第九节

案例分析

1. 护理诊断/问题

- (1) 有皮肤完整性受损的风险：与羊水过多有关。
- (2) 自主呼吸障碍：与子宫过度膨胀导致呼吸困难等有关。
- (3) 焦虑：与担心胎儿畸形及早产有关。

2. 护理措施

- (1) 密切监测孕妇的羊水量，定期进行 B 超检查，了解 AFI 的变化。观察孕妇有无不适症状，如呼吸困难、心慌等，如有异常及时通知医生。遵医嘱进行适当的治疗，如药物治疗或穿刺放羊水等。
- (2) 保持孕妇腹部皮肤的清洁和干燥，避免使用刺激性的护肤品。定期检查皮肤情况，如有破损或感染迹象，及时采取措施进行处理。
- (3) 向孕妇解释羊水过多的原因和可能的风险，减轻其焦虑和恐惧情绪。提供情感支持，鼓励孕妇保持积极乐观的心态，增强战胜疾病的信心。指导孕妇进行放松训练，如深呼吸、冥想等，以缓解紧张情绪。