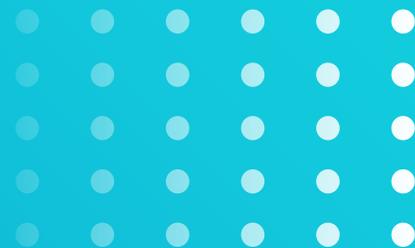




中等职业教育护理专业“双元”新形态教材



妇 产 科 护 理

F U C H A N K E H U L I



主编：廖红伍 唐桂丹





妇产科护理



第五章 正常产褥期妇女的护理

ZHENG CHANG CHAN RU
QI FU NV DE HU LI



目录

> 第一节 产褥期妇女的
身心变化

> 第二节 产褥期妇女的
护理

工作情景与任务

导入情景：

某女士，28岁，G1P1，孕40周临产入院，产钳助娩一活女婴，出生体重4000g。现产后第1d，产妇自述尿量增多，会阴伤口疼痛，下腹部疼痛且哺乳时加重，自感焦虑，拒绝哺乳。查体：体温37.8度，脉搏70次/min，呼吸18次/min，血压120/75 mmHg；子宫底平脐，阴道流出暗红色分泌物，约45ml；会阴切口缝合处轻度水肿，无压痛。

工作任务：

1. 该产妇的心理特点是什么，如何进行心理调适？
2. 如何对该产妇进行母乳喂养指导？

概述

(一) 产褥期概念

从胎盘娩出至产妇全身各器官（除乳腺外）恢复至正常未孕状态所需的一段时期

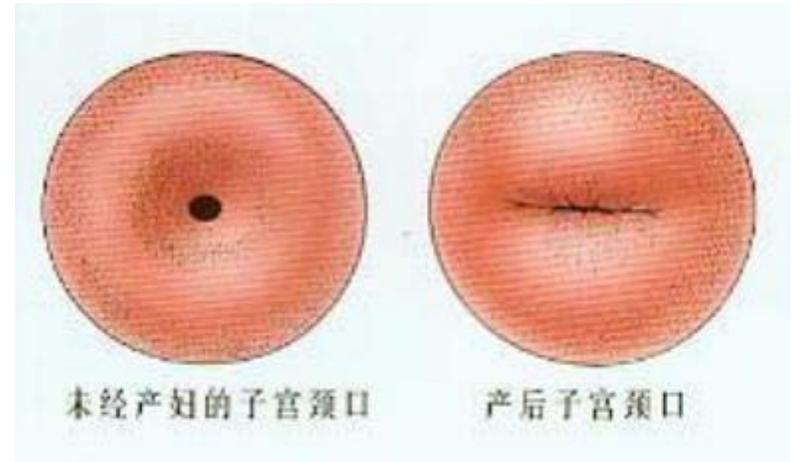
一般需要6周。

一、生理变化

(一) 生殖系统

1. 子宫复旧

- (1) 子宫肌纤维缩复：产后10d降至盆腔内，6周恢复未孕大小。
- (2) 子宫内膜再生：胎盘附着部位需6周，其他部位3周修复。
- (3) 子宫血管变化：子宫的胎盘附着面缩小为原来的一半。
- (4) 子宫下段变化及子宫颈复原：产后4周子宫颈完全恢复至未孕时形态。



2. 阴道及外阴

阴道黏膜皱襞产后3周重现。

产后外阴水肿2~3d可自行消退。

会阴轻度裂伤或切口缝合3~5d可愈合。

分娩时撕裂的处女膜形成处女膜痕。



3. 盆底组织

肌及其筋膜在分娩时过度扩张致弹性降低常伴有肌纤维部分断裂。若产褥期过早参加体力劳动可导致阴道膨出或子宫脱垂。

(二) 乳房

1. 初乳

产后7d内，浑浊淡黄色，含丰富的蛋白质、 β 胡萝卜素、矿物质及分泌型IgA，脂肪及糖类较少，极易消化，是新生儿早期理想的天然食物。

2. 过渡乳

产后7~14d分泌的乳汁为过渡乳，蛋白含量逐渐减少，脂肪和乳糖逐渐增多。

3. 成熟乳

产后14d以后分泌。

(三) 血液循环系统

血容量：产后72h内增加15%~25%，产后2~3周恢复至未孕状态。

高凝状态：产后早期仍存在，产后3~4周内降至正常。

血细胞：生理性贫血于产后2~6周得到纠正。

白细胞总数产褥早期仍较高，2周后恢复正常。

（四）消化系统

便秘。

（五）泌尿系统

易发生尿潴留。尿潴留原因：分娩过程中膀胱受压导致敏感性降低；同时存在会阴伤口疼痛、不习惯卧床排尿、器械助产、区域阻滞麻醉等原因，产妇易发生尿潴留。

(六) 内分泌系统

不哺乳产妇6~10周月经来潮，10周恢复排卵；

哺乳期产妇月经复潮延迟，产后4~6个月恢复排卵。

(七) 腹壁

二、心理调适

三个时期：

1. 依赖期

产后1~3d。

表现为产妇很多需要是通过别人来满足，如对孩子的关心、喂奶、沐浴等。较好的妊娠和分娩经历，充足的产后休息，丰富的营养，丈夫及家人的关心，医护人员悉心指导和帮助对顺利度过此期极为重要。

二、心理调适

2. 依赖-独立期

产后3~14d。

产妇表现出较为独立的行动，开始注意周围的人际关系，主动参与活动，学习和练习护理孩子。此期因身体内分泌系统的急剧变化，产妇容易产生压抑，甚至出现产后精神抑郁。及时指导和帮助产妇纠正压抑情绪，提供婴儿喂养和护理知识，要求家人参与照顾及护理，鼓励产妇表达自己的情绪并与他人交流等，均能提高产妇自信心和自尊感，促其接纳自己和孩子，平稳应对压抑状态。

二、心理调适

3. 独立期

产后2周~1个月。

产妇、家人和婴儿已成为一个完整的系统，形成新的生活形式。产妇及其丈夫会承受更多的压力，如工作与家庭的矛盾，哺育孩子、承担家务及维持夫妻关系中各种角色的矛盾。社会支持系统及医护人员应继续提供指导和必要的帮助。

第二节 产褥期妇女的护理管理

【护理评估】

(一) 健康史

了解产妇此次妊娠和分娩的具体情况，了解产妇既往健康状况。

(二) 身体状况

1. 生命体征

产妇产后24h内体温略升高，但一般不超过 38°C ；脉搏略缓慢， $60\sim 70$ 次/min；呼吸深慢， $14\sim 16$ 次/min；血压平稳。

【护理评估】

2. 子宫复旧

胎盘娩出后，子宫收缩变圆而硬，宫底在脐下一横指。产后第1天宫底平脐，以后每天下降1~2cm，至产后10d子宫降入骨盆腔，腹部扪不到子宫底。



子宫复旧

【护理评估】

3. 恶露 正常有血腥味，持续4~6周，总量250~500ml。

血性恶露、浆液性恶露与白色恶露的比较

血性恶露	浆液性恶露	白色恶露
3-4d	约10d	约3周
色鲜红，量多	色淡红似浆液	黏稠，色泽较白
含大量血液及少量胎膜及坏死蜕膜组织	含少量血液、较多的坏死蜕膜组织、宫颈黏液及细菌等	含大量白细胞、坏死蜕膜组织、表皮细胞及细菌等

【护理评估】

4. 产后宫缩痛

在产褥早期因宫缩引起下腹部阵发性疼痛称产后宫缩痛，于产后1~2d出现，持续2~3d自然消失。哺乳时加重，多见于经产妇，不需用药。

5. 褥汗

产后1周内，产妇皮肤排泄功能旺盛，排出大量汗液，以夜间睡眠与初醒时明显，称为褥汗，不属于病态。

【护理评估】

6. 乳房

(1) 乳汁的质和量：产后3d，每次哺乳可吸出淡黄色质稠初乳2~20ml。过渡乳和成熟乳呈白色。乳汁量能否满足婴儿需要。

(2) 影响母乳喂养的因素：生理、心理和社会因素。

(3) 乳房异常：产后哺乳延迟或没有及时排空乳房，导致乳腺管不通而形成硬结，产妇可出现乳房胀痛。孕期乳房护理不良或产后哺乳不当可导致乳头皲裂。

7. 排泄

产后4h排尿避免尿潴留，1~2d卧床应预防便秘。

【护理评估】

（三）心理-社会状况

（四）辅助检查

1. 血尿常规
2. 药敏试验
3. B超检查等

（五）治疗要点

为产妇和家属提供支持和帮助，促进舒适，预防并发症。

【常见护理诊断/问题】

1. 母乳喂养无效

与母乳供给不足或母亲喂养技能不熟悉有关。

2. 舒适的改变

与产后宫缩痛、伤口疼痛、褥汗及分娩疲劳等有关。

3. 潜在并发症

产后出血、产褥感染、尿潴留。

【护理措施】

（一）一般护理

1. 饮食

产后1h流食或半流食，**建议补充铁剂3个月。**

2. 清洁卫生

温水擦浴，每天洗漱，饭前、便后、哺乳前洗手。

3. 休息与活动

产后24h内充分休息，产褥期避免腹压高、过久下蹲及重体力劳动，预防子宫脱垂。

4. 排尿与排便

产后4h鼓励产妇排尿，避免尿潴留。早日下床活动，多饮水、多吃蔬菜和高纤维食物，保持大便通畅。

【护理措施】

(二) 预防并发症

1. 预防产后出血

产后2h严密观察产妇血压、脉搏、阴道流血量、子宫收缩情况、宫底高度及膀胱充盈度等。

2. 预防产褥感染

(1) 观察生命体征。

(2) 观察子宫复旧及恶露。

(3) 会阴护理：保持会阴清洁干燥；

0.05%碘伏擦洗外阴，每日2次；会阴水肿者用50%硫酸镁湿热敷。



会阴水肿

【护理措施】

（三）母乳喂养指导

世界卫生组织（WHO）已将帮助母亲在产后1h内开始哺乳、实施24h母婴同室，坚持**纯母乳喂养6个月**，提倡母乳喂养2年以上等纳入促进母乳喂养成功的措施中。

1. 母乳喂养的优点

提高新生儿免疫力，促进产妇子宫复旧，经济、方便、安全。

2. 哺乳方法指导

舒适体位（坐位或卧位）。

3. 哺乳时间和次数

按需哺乳。

【护理措施】

4. 哺乳异常护理

(1) 平坦及凹陷乳头：牵拉练习。



乳头凹陷



乳头吸引器

【护理措施】

(2) 乳房胀痛：尽早哺乳、外敷乳房、按摩乳房、配戴乳罩、服用药物。



外敷乳房



乳房按摩



(3) 乳腺炎：轻度可湿热敷后哺乳；若持续发热，应暂停哺乳，遵医嘱用抗生素，定时吸出乳汁，热敷乳房。

【护理措施】

- (4) 乳头皲裂：指导产妇正确哺乳姿势，让乳头和大部分乳晕含吮在婴儿口中。
- (5) 催乳：按需哺乳，夜间哺乳
- (6) 退乳：停止哺乳，不排空乳房，少进汤汁。
生麦芽、芒硝、维生素B₆。



乳头皲裂

【护理措施】

2. 计划生育指导

产褥期内禁止性生活。

3. 产后检查

产后6周携新生儿到医院进行产后健康检查。产后访视至少3次，分别为产妇出院后3d内、产后14d、28d；

【护理措施】

(四) 健康指导

1. 产后健身操

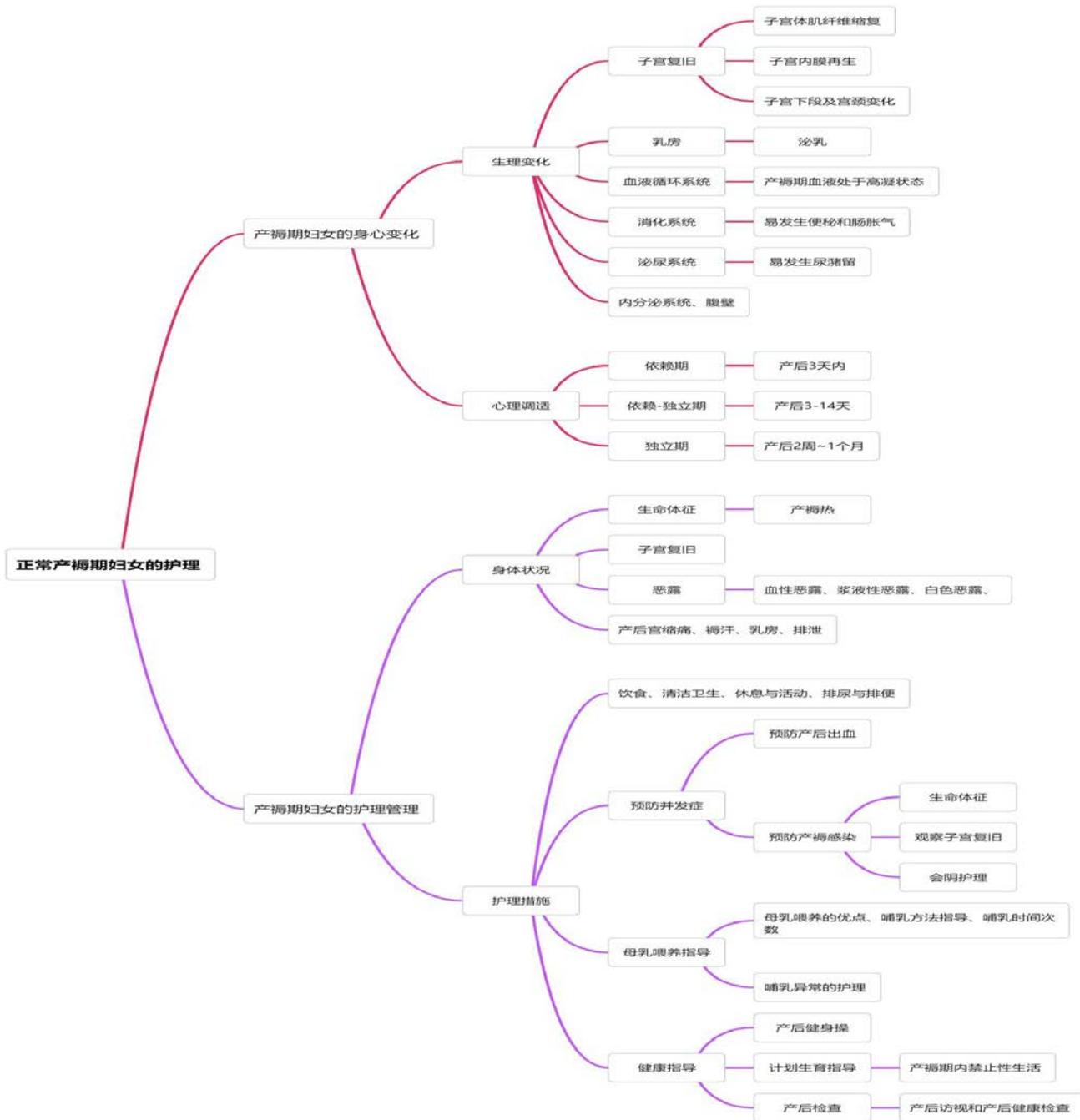
一般在产后第2日开始，每1~2d增加1节，每节重复8~16次。



产后健身操

选自《妇产科护理学》第2版，ISBN978-7-117-14648-7 配套ppt

【本章小结】





谢谢观看

