



北京大学医学出版社

# 第十八章 计划生育妇女的护理



# 【学习目标】

## ❖ 通过本章内容的学习，学生应能：

1. 说出放置宫内节育器的适应证、禁忌证、常见副作用、并发症及处理方法。
2. 叙述宫内节育器放置术的护理要点。
3. 说出口服避孕药的适应证、禁忌证、常见药物不良反应及处理要点。
4. 介绍各种终止妊娠方法的适应证、禁忌证、常见并发症的处理及术后护理要点。
5. 比较各种避孕措施的优缺点，能为不同的妇女提供适宜的计划生育指导。



北京大学医学出版社

# 第一节 计划生育妇女的一般护理





# 【计划生育措施】

- ❖ **避孕：** 药物、工具及其他
- ❖ **绝育：** 输卵管结扎术、输卵管粘堵术等
- ❖ **避孕失败后的补救：** 人工流产术、中期妊娠引产术



**（一）病史：**现病史、既往史、婚育史、月经史等

**（二）身心状况**

- ❖ 全面评估欲采取计划生育措施妇女的身体状况
- ❖ 妇女对采取不同计划生育措施可能存在思想顾虑

**（三）诊断性检查**

- ❖ 实验室检查 血、尿常规，子宫颈刮片细胞学检查等
- ❖ 其他 按需要选择相应的特殊检查项目

- ❖ 知识缺乏：缺乏选择有效计划生育措施的知识
- ❖ 焦虑：与接受绝育术、避孕措施的副作用等有关



## 【预期目标】

- ❖ 1. 护理对象能正确叙述所选择计划生育措施的具体名称、使用方法及注意事项。
- ❖ 2. 护理对象能以最佳身心状况接受计划生育手术过程。

## （一）一般护理

- ❖ 做好宣传工作，帮助护理对象做好计划生育措施选择

## （二）缓解症状

- ❖ 完成术前准备
- ❖ 做好术中配合
- ❖ 提供术后护理：测量生命体征，保持外阴清洁，遵医嘱给药



## （三）健康教育

- ❖ 1. 门诊受术者于术后稍加休息便可回家，出现异常情况应及时就诊。放置或取出IUD者术后应禁止性生活2周，人工流产术后应禁止性生活3周。
- ❖ 2. 输卵管结扎术后受术者应休息3~4周，禁止性生活1个月。早孕行钳刮术后的受术者应休息3~4周，注意保持外阴部清洁，1个月内禁止性生活及盆浴。术后1个月复查。
- ❖ 3. 教会妇女采用工具避孕和药物避孕的正确方法。
- ❖ 4. 需要住院者，针对其具体情况提供包括饮食、活动、性生活、随访等方面的指导。

- ❖ 1. 护理对象能正确讲述已采取计划生育措施的名称、使用方法及注意事项。
- ❖ 2. 受术者自述焦虑程度减轻，术前、术中、术后情绪稳定，能积极配合手术。



北京大学医学出版社

## 第二节 常用避孕方法及护理

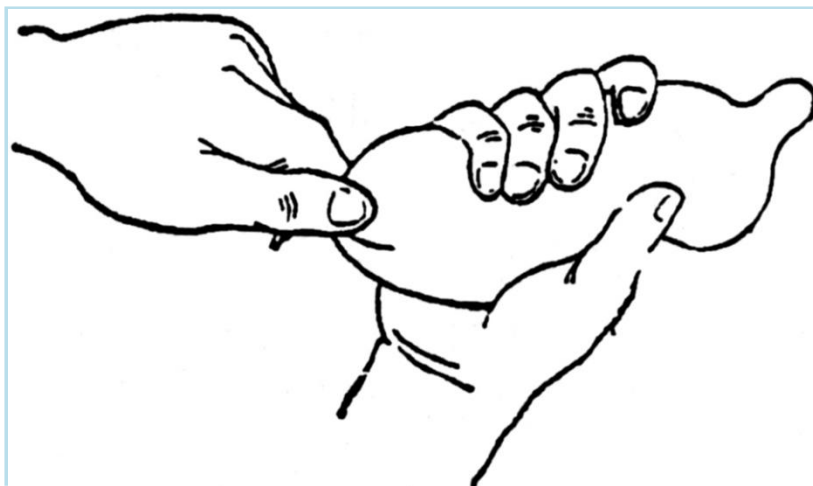




## 工具避孕



# 【阴茎套】



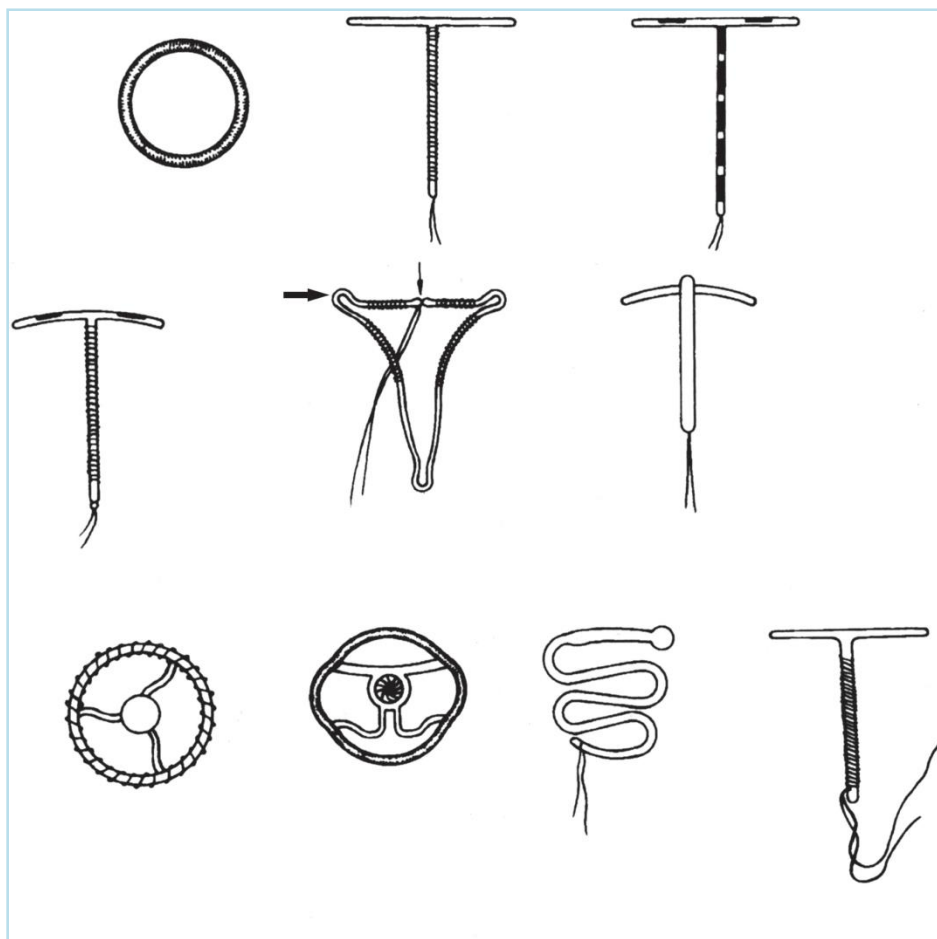
可防止性传播疾病

# 【女用避孕套】



可防止性传播疾病

# 【宫内节育器】





# 【IUD的种类】

1 . 惰性IUD

2 . 活性IUD

❖ 带铜IUD

❖ 含药IUD



## 局部组织对异物的组织反应

1. 毒胚杀精
2. 干扰受精卵着床



# 【IUD放置术】

- ❖ **适应证：**育龄妇女/无禁忌证/自愿要求
- ❖ **禁忌证：**①妊娠或可疑妊娠。②月经过频、经量过多或不规则阴道流血。③生殖器官急、慢性炎症。④生殖器官肿瘤、子宫畸形。⑤人工流产术后子宫收缩不良，疑有妊娠组织残留或感染。⑥宫颈内口过松、重度宫颈裂伤或Ⅲ度子宫脱垂。⑦严重全身性疾患。⑧有铜过敏史者，禁止放置含铜IUD。⑨宫腔<5.5cm或>9.0cm者。





# 【IUD放置术】

- 月经干净后3~7日
- 人工流产术后
- 产后42天子宫恢复正常大小，恶露已净；剖宫产后半年
- 哺乳期放置应先排除早孕可能
- 性交后5日内放置为紧急避孕方法之一





# 【IUD放置术后护理要点】

- 术后休息3天
- 1周内避免重体力劳动
- 2周内禁止性生活和盆浴
- 3个月内每次行经或排便时注意有无脱落
- 定期复查，如有不适及时就诊





# 【IUD取出术适应证】

- 1. 因副作用治疗无效或出现并发症者
- 2. 改用其它避孕措施或绝育者
- 3. 带器妊娠者
- 4. 计划再生育者
- 5. 放置期限已满需更换者
- 6. 绝经1年者
- 7. 确诊节育器嵌顿或移位者





# 【IUD取器时间】

- 月经后3~7天
- 出血多者随时取出
- 带器妊娠者于人工流产时取出





# 【IUD副作用及护理】

- ❖ 出血：休息，营养，必要时取出IUD
- ❖ 腰酸腹坠：重者更换合适的IUD
- ❖ 感染：积极应用抗生素/取出IUD
- ❖ IUD嵌顿或断裂：立即取出
- ❖ IUD异位：定位后取出
- ❖ IUD脱落
- ❖ 带器妊娠





2

## 药物避孕







# 【种类】

- ❖ 短效口服避孕药
- ❖ 长效口服避孕药
- ❖ 长效避孕针
- ❖ 速效避孕药
- ❖ 缓释系统避孕药
- ❖ 外用避孕药

- ❖ 抑制排卵
- ❖ 改变宫颈黏液性状
- ❖ 改变子宫内膜形态和功能
- ❖ 输卵管蠕动的变化



# 【短效口服避孕药用法】

月经第5天起每晚口服一片，连服22天

- ❖ 注意：一般于停药后2~3天发生撤退性出血，若停药7天尚无阴道出血，则当晚开始第二周期用药。





## 【副反应】

- ❖ 类早孕反应
- ❖ 阴道流血：**突破性出血**——服药期间发生不规则少量出血，多发生在漏服药后。
- ❖ 月经过少或停经
- ❖ 体重增加
- ❖ 色素沉着
- ❖ 其他



## 其他避孕方法





## 【其他避孕方法】

- 紧急避孕：口服紧急避孕药，放置IUD
- 安全期避孕法：排卵前后4~5天以外的时间为安全期，效果不可靠
- 外用杀精剂





北京大学医学出版社

# 第三节 女性绝育方法及护理





1

# 经腹输卵管结扎术







## 【适应证】

1. 自愿接受女性绝育手术且无禁忌证者。
2. 患有严重心脏病、肝病等全身性疾病不宜生育者。
3. 患遗传性疾病不宜生育者。





## 【禁忌证】

1. 各种疾病急性期，腹部皮肤有感染灶或急、慢性盆腔感染。
2. 24小时内两次测量体温 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$ 。
3. 全身状况不良不能耐受手术者。
4. 严重的神经症。



# 【术后并发症】

1. 出血/血肿。
2. 感染。
3. 脏器损伤。
4. 绝育失败。



## 【护理要点】

1. 协助医生选择好手术时间。
2. 术前准备。
3. 术后护理。



2

## 经腹腔镜输卵管绝育术





## 【适应证】

1. 夫妇双方不愿再生育、自愿接受女性绝育手术且无禁忌证者。
2. 患有严重心脏病、肝病等全身性疾病不宜生育者。
3. 患遗传性疾病不宜生育者。





## 【禁忌证】

患有腹腔粘连、心肺功能不全、膈疝等。  
余同经腹输卵管绝育术。



## 【术后护理】

严密观察受术者有无发热、腹痛、内出血或脏器损伤等征象。

术后静卧数小时后可下床活动。

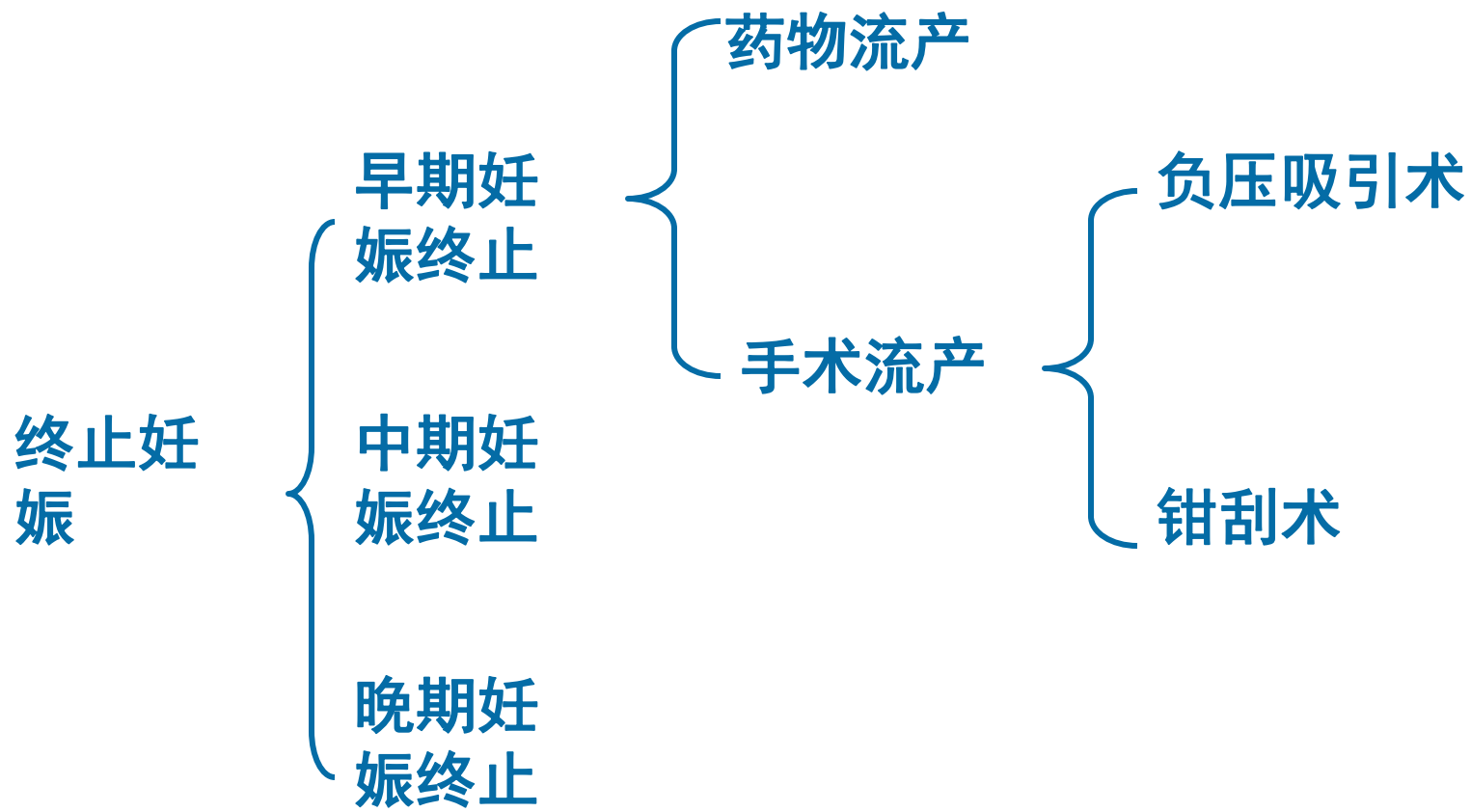




北京大学医学出版社

## 第四节 终止妊娠方法及护理







# 【药物流产】

米非司酮  
米索前列醇

**用药前排除异位妊娠**

**用药后观察排出物，注意流产失败或不全流产**

## 适应证

- ❖ 妊娠14周内要求终止，无禁忌证者
- ❖ 因各种疾病不宜妊娠者



# 【手术流产禁忌证】

- ❖ 急性或慢性病急性发作期
- ❖ 生殖器官急性炎症者
- ❖ 全身情况不佳
- ❖ 术前相隔4小时测2次体温均 $\geq 37.5^{\circ}\text{C}$





# 【手术流产护理要点】

- ❖ 协助医生严格掌握手术适应证、禁忌证
- ❖ 术后在观察室休息1~2小时，观察腹痛及阴道出血情况
- ❖ 保持外阴清洁，术后1个月禁止盆浴、性生活
- ❖ 吸宫术后休息2周，钳刮术后休息2~4周
- ❖ 避孕指导





# 【手术流产并发症及防治】

## 子宫穿孔

- 术前查清子宫大小及位置，切忌粗暴用力
- 子宫软者，术前用缩宫素
- 诊断子宫穿孔后立即停止手术，给予缩宫素和抗生素，严密观察生命体征
- 情况稳定者可在B超监护下清宫
- 尚未进行吸宫操作者应立即剖腹探查







# 【手术流产并发症及防治】

## 人工流产综合征

- 术前做好受术者的精神心理护理
- 吸宫时注意掌握负压适度，进出宫颈口时关闭负压、吸净后勿反复吸刮宫壁
- 术前充分扩展宫壁，动作轻柔
- 一旦出现心律缓慢，静脉注射阿托品





# 【手术流产并发症及防治】

## 术后感染

- 卧床休息
- 支持疗法，积极抗感染





# 【手术流产并发症及防治】

## 吸宫不全

吸宫后检查胚囊是否与孕周相符

经B超确诊使用抗生素3天后再行清宫术

刮出物送病理检查，术后继续抗感染治疗





# 【手术流产并发症及防治】

## 漏吸

术后吸出物未见胎囊时，应复查子宫及位置，重新探测宫腔再行吸引术

如仍未见胚胎组织，应将吸出物送病理以排除异位妊娠的可能





# 【中期妊娠终止方法】

依沙吖啶（利凡诺）引产  
水囊引产