

# 关于正常分娩护理 常规



- ❖ 一、产科一般护理常规
- ❖ 二、正常分娩护理常规
- ❖ 三、剖宫产术护理常规
- ❖ 四、新生儿护理常规

# 一、产科一般护理常规

- ❖ 1. 热情接待孕产妇，安置床位，建全病历，做好入院宣教。
- ❖ 2. 根据孕妇有无规律宫缩，是否破膜及病情缓急，分别送入待产房或检查室、病房。



- ❖ 3. 孕妇取左侧卧位。
- ❖ 4. 按医嘱给饮食及分级护理。
- ❖ 5. 做好入院评估，及时准确记录病情变化

- ❖ 6. 孕妇入院后测体重1次，入院及分娩后测体温、脉搏、呼吸每日3次，连续3日无异常者改为每日1次，体温 $37.5^{\circ}\text{C}$ 以上者每日4次；体温 $39^{\circ}\text{C}$ 以上者每日6次，并按高热护理常规护理。每日记录大小便。
- ❖ 7. 未临产者，遵医嘱听胎心音、记胎动，给予吸氧；并观察有无产兆。



❖ 8. 做好心理护理，进行分娩期知识宣教。



## 二、正常分娩护理常规

### 第一产程

1. 孕妇有规律宫缩后，即送入待产室。
2. 传呼一对一陪伴助产士到位。
3. 观察生命体征：每隔4-6h测量血压1次，有合并症除外。

## ❖ 4. 观察产程进展

**子宫收缩：**用触诊法，助产人员一手手掌放于产妇腹壁上，感觉宫缩时宫体部隆起变硬，间歇期松弛变软。定时观察子宫收缩持续时间、间歇时间、强度及频率，并及时记录。



**宫颈扩张和胎头下降程度：**临产后适时在宫缩时进行肛查，次数不应过多，一般临产初期隔4小时查1次，经产妇或宫缩频者间隔时间应缩短。肛查可了解宫颈厚薄、软硬程度及宫口扩张程度，是否破膜等。阴查应在严密消毒后进行。

## 胎心监测：

潜伏期于宫缩间歇时每隔1-2小时听胎心1次。

活跃期应每隔30分钟听胎心1次，每次听1分钟。

## 破膜及羊水观察：

胎膜破裂后应立即听胎心，观察羊水颜色、性状和流出量，并记录破膜时间。破膜超过12小时尚未分娩者应遵医嘱予抗生素预防感染。

- ❖ 5. 补充液体和热量：鼓励产妇在宫缩间隙期少量多次进食高热量、易消化、清淡食物，注意摄足够的水分，保证产程中精力和体力充沛。
- ❖ 6. 活动与休息：若宫缩不强且未破膜，鼓励产妇于宫缩间歇期在室内走动；若初产妇宫口近开全或经产妇宫口开大4cm时，应卧床，取左侧卧位。

- ❖ 7. 排尿：临产后鼓励产妇每2-4小时排尿1次。
- ❖ 8. 做好心理护理、指导待产妇采用非药物性镇痛(如按摩、深呼吸、分散注意力等)方法来减轻阵痛。
- ❖ 9. 初产妇宫口开全、经产妇宫口开大3cm送入分娩室。
- ❖ 10. 疑有传染者，须入隔离待产室待产，入隔离产房分娩。

以上内容仅为本文档的试下载部分，为可阅读页数的一半内容。如要下载或阅读全文，请访问：<https://d.book118.com/018126033016007005>