

## 护士核心考点全攻略第七章第二节 妊娠期妇女的护理

妊娠是胚胎和胎儿在母体内发育成长的过程，精子和卵子的结合是受精的开始，胎儿及其附属物自母体排出是妊娠的终止，妊娠全过程平均约 40 周。

### 一、妊娠生理

#### (一)受精与着床

1.受精:通常发生在排卵后 12 小时内，是指已经获能的精子与成熟的卵子相结合的过程，整个受精过程约需 24 小时。受精卵进行有丝分裂的同时借助输卵管蠕动和输卵管上皮纤毛推动，向宫腔方向移动。

2.着床:晚期囊胚侵入到子宫内膜的过程，称孕卵植入，即着床。约在受精后第 6~7 日开始，11~12 日结束。完成着床必须具备的条件包括:①透明带完全融解消失;②囊胚滋养层分化出合体滋养细胞;③囊胚和子宫内膜在发育上的同步发育并相互配合;④孕妇体内有足够的黄体酮。

#### (二)蜕膜的形成

受精卵着床后子宫内膜迅速发生蜕膜变，蜕膜分为三部分:

1.底蜕膜:与囊胚极滋养层接触的蜕膜，将来发育成胎盘的母体部分。

2.包蜕膜:覆盖在胚泡上面的蜕膜,约在妊娠 1 2 周左右与壁蜕膜贴近并融合,子宫腔消失。包蜕膜与真蜕膜逐渐融合,分娩时这两层已无法分开。

3.真蜕膜:又称壁蜕膜,是除底蜕膜、包蜕膜以外的覆盖子宫腔表面的部分。

(三)胎儿附属物的形成与功能:胎儿附属物是指胎儿以外的组织,包括胎盘、胎膜、脐带和羊水。

1 下述不属于胎儿附属物的是

A.胎盘 B.子宫肌壁

C.羊水 D.脐带

E.胎膜

1.胎盘:约在妊娠 1 2 周末形成,由底蜕膜、叶状绒毛膜和羊膜构成,是胎儿和母体之间进行物质交换的重要器官。妊娠足月胎盘呈圆形或椭圆形盘状,重约 4 5 0 ~ 6 5 0 g,可分为胎儿面与母体面。有气体交换、供给营养、排泄废物、防御功能、免疫功能、合成功能等。母血中的免疫物质如 I g G 可通过胎盘,使胎儿得到抗体,对胎儿起保护作用。但是胎盘的屏障功能有限,各种病毒可通过胎盘侵袭胎儿。其合成功能主要为激素和酶的合成。

2.胎膜:由绒毛膜(外层)和羊膜(内层)组成,为半透明的薄膜,与覆盖胎盘、脐带的羊

膜层相连接。

3.脐带:是连接胎儿与胎盘的带状器官,内有一条脐静脉和两条脐动脉。妊娠足月时

胎儿的脐带长约 30~100 cm<sup>①</sup>,平均 55 cm。胎儿通过脐带血循环与母体进行营养和代谢物质的交换。

2 脐带中的静脉数是

A.5 条 B.4 条

C.3 条 D.2 条

E.1 条

4.羊水:为充满羊膜腔内的液体。妊娠足月时,羊水量约 800 ml。呈弱碱性,略混浊。妊娠早期,主要是由母体血清经胎膜进入羊膜腔的透析液。妊娠中晚期,胎儿的尿液是构成羊水的主要物质。羊水可以保护胎儿,也可以保护母体。

(四)胚胎与胎儿的发育特点:妊娠开始的前 8 周是胎体的主要器官发育形成时期,称

为胚胎。从第 9 周起称为胎儿,是各器官进一步发育成熟的时期。

周数	特点
8 周末	胚胎初具人形,头的大小约占整个胎体的一半。可以分辨出眼、耳、口、鼻,四肢已具雏形,超声显像可见早期心脏已形成且有搏动
12 周末	胎儿身长约 9 cm,体重约 20 g。胎儿外生殖器已发育,部分可分辨男、女性别
16 周末	胎儿身长约 16 cm,体重约 110 g。从外生殖器可确定性别,头皮已长毛发,胎儿已开始有呼吸运动,除胎儿血红蛋白外,开始形成成人血红蛋白。部分孕妇自觉有胎动,X 线检查可见到脊柱阴影
20 周末	胎儿身长约 25 cm,体重约 320 g。临床可听到胎心音,全身覆有胎脂并有毳毛,出生后已有心跳、呼吸、排尿及吞咽运动。自 20 周至满 28 周前娩出的胎儿,称为有生机儿
24 周末	胎儿身长约 30 cm,体重约 630 g。各脏器均已发育,皮下脂肪开始沉积,但皮肤仍呈皱缩状
28 周末	胎儿身长约 35 cm,体重约 1000 g。皮下脂肪沉积不多,皮肤粉红色,可有呼吸运动,但肺泡 II 型细胞中表面活性物质含量低,此期出生者易患特发性呼吸窘迫综合征,若加强护理,可以存活
32 周末	胎儿身长约 40 cm,体重 1700 g。面部毳毛已脱,生活力尚可。此期出生者如注意护理,可以存活
36 周末	胎儿身长约 45 cm,体重 2500 g。皮下脂肪发育良好,毳毛明显减少,指甲已超过指、趾尖,出生后能啼哭及吸吮,生活力良好,此期出生者基本可以存活
40 周末	胎儿已成熟,身长约 50 cm。体重约 3400 g,体形外观丰满,皮肤粉红色,男性睾丸已下降,女性大小阴唇发育良好。出生后哭声响亮,吸吮力强,能很好存活

8 周初具人形, B 超可见心动; 16 周男女已辨清, 20 周胎心动; 28 周胎儿可生; 40 周男女初长成, 家里添人了。

## 二、妊娠期母体的生理变化特点

### (一)生殖系统

#### 1.子宫

(1)子宫体:早期子宫增大变软,呈球形,妊娠 12 周时,增大的子宫超出盆腔。妊娠晚期子宫多呈不同程度的右旋,与盆腔左侧有乙状结肠占据有关。宫腔容积由非妊娠时 5 ml 增加至妊娠足月时约 5000 ml,子宫大小由非妊娠时 7 cm×5 cm×

3 cm 至妊娠足月时的 3.5 cm×2.2 cm×2.5 cm；重量由 5 g 增至约 1000 g。

(2)子宫峡部:非妊娠期长约 1 cm，随妊娠的进展，峡部逐渐被拉长变薄，成为子宫腔的一部分，称为子宫下段，临产时长约 7 ~ 10 cm。

(3)子宫颈:妊娠早期因充血、组织水肿，宫颈外观肥大、着色，质地软。宫颈管内腺体肥大，宫颈黏液分泌增多，形成黏液栓，保护宫腔不受感染。

## 2.卵巢

妊娠期卵巢略增大，一侧卵巢可见妊娠黄体，黄体功能于孕 10 周后由胎盘取代。

## 3.输卵管

妊娠期输卵管伸长，管壁充血，但肌层无明显肥厚，黏膜可呈蜕膜样变。

## 4.外阴、阴道

外阴色素沉着，组织松软。阴道黏膜呈紫蓝色，皱襞增多，分泌物增多，酸度增高。

## (二)乳房

妊娠早期乳房开始增大，乳头、乳晕着色，乳晕口处皮脂腺肥大形成散在的小隆起，称蒙氏结节。妊娠末期，乳头可挤出少许稀薄黄色乳汁，称初乳，乳汁的正式分泌是在

分娩后。

### (三)血液及循环系统

#### 1.心脏

由于血容量及新陈代谢增加，心搏出量增加，使心率加快，每分钟可增加 10 ~ 15 次。随着子宫的增大，膈肌升高，心脏移位，大血管扭曲，故在心尖区及肺动脉瓣区可听到柔和吹风样收缩期杂音，产后自然消失。

#### 2.血液变化

血容量自妊娠 6 周起开始增加，至妊娠 32 ~ 34 周时达高峰，约增加 40 ~ 45 %<sup>①</sup>，平均增加约 1500 ml，维持此水平至分娩。血浆的增加多于红细胞的增加，血液被稀释，因此呈现生理性贫血。妊娠期因纤维蛋白原和球蛋白含量增高，使血液黏稠度增加，处于高凝状态，为分娩后出血提供保障。

#### 3 妊娠期血容量增加达高峰是在

A.孕 24 ~ 25 周 B.孕 26 ~ 28 周

C.孕 32 ~ 34 周 D.孕 35 ~ 36 周

E.孕 37 ~ 38 周

### 3.血流动力学改变

妊娠期收缩压不变，舒张压因外周血管扩张而降低，脉压稍增大。随妊娠进展，盆腔血液回流至下腔静脉的血量增加，加之右旋增大的子宫压迫下腔静脉使血液回流受阻，导致孕妇下肢、外阴及直肠静脉压增高，易发生痔、外阴及下肢静脉曲张。如孕妇长时间仰卧位，可引起回心血量减少，心搏出量降低，血压下降，称仰卧位低血压综合征。

#### (四)泌尿系统

因孕妇和胎儿代谢产物增多，肾脏负担加重，肾血浆流量及肾小球滤过率均增加，肾小管对葡萄糖的再吸收能力不能相应增加，而使部分孕妇饭后出现糖尿。妊娠中晚期肾盂、输尿管轻度扩张，蠕动减弱，尿流缓慢，加之子宫的压迫，尿液的滞留，易发生肾盂肾炎，以右侧多见。

#### (五)呼吸系统

妊娠早期孕妇的胸廓即发生改变，表现为胸廓横径加宽，周径加大，横膈上升，呼吸时膈肌活动幅度增加。妊娠中期肺通气量增加大于消耗量，孕妇有过度通气现象，这有利于提供孕妇和胎儿所需的氧气。妊娠后期因子宫增大，腹肌活动幅度减少，使孕妇以胸式呼吸为主，气体交换保持不减。呼吸次数在妊娠期变化不大，每分钟不超过20次，但呼吸较深。呼吸道粘膜充血、水肿，易发生上呼吸道感染；妊娠后期因横膈上升，平卧后有呼吸困难感，睡眠时稍垫高头部可减轻症状。

#### (六)消化系统

妊娠早期(约停经 6 周左右), 约有半数妇女出现不同程度的早孕反应, 如恶心, 或伴呕吐, 尤其在清晨起床时更为明显。 食欲与饮食习惯也有改变, 如食欲不振, 喜食酸咸食物, 厌油腻, 甚至偏食等。 一般于妊娠 1 2 周左右自行消失。

由于雌激素的影响, 胃肠平滑肌张力下降使蠕动减少、减弱, 胃排空时间延长, 易有上腹部饱胀感。 妊娠中、晚期, 由于胃部受压及幽门括约肌松弛, 胃内酸性内容物可回流至食管下部, 产生“灼热”感。 肠蠕动减弱, 易便秘。

### (七)内分泌系统

由于妊娠黄体和胎盘分泌大量雌、孕激素对下丘脑及垂体的负反馈作用, 促使性腺激素分泌减少, 故孕期无卵泡发育成熟, 也无排卵。 垂体催乳素随妊娠进展而增加, 至分娩前达高峰, 为非妊娠期的 2 0 倍, 与其他激素协同作用, 促进乳腺发育, 为产后泌乳做准备。 促甲状腺激素、促肾上腺皮质激素分泌增多, 但因游离的甲状腺素及皮质醇不多, 孕妇没有甲状腺、肾上腺皮质功能亢进的表现。

### (八)其他

1. 体重: 体重于妊娠 1 3 周前无明显变化<sup>①</sup>, 以后体重平均每周增加 3 5 0 g, 正常不超过 5 0 0 g, 至妊娠足月时, 体重平均约增加 1 2.5 k g, 包括胎儿、胎盘、羊水、子宫、乳房、血液、组织间液、脂肪沉积等。

2. 皮肤: 妊娠期垂体分泌促黑色素细胞激素增加, 使黑色素增加, 加之雌激素明显增

多，使孕妇面颊、乳头、乳晕、腹白线、外阴等处出现色素沉着。面颊呈蝶形分布的褐色斑，称为妊娠斑，于产后逐渐消退。

随着妊娠子宫增大，孕妇腹壁皮肤弹力纤维过度伸展而断裂，使腹壁皮肤出现紫色或淡红色不规则平行的裂纹，称为妊娠纹。产后变为银白色，持久不退。

3.矿物质:胎儿生长发育需要大量的钙、磷、铁。胎儿骨骼及胎盘形成，需要较多的钙，近足月妊娠的胎儿体内含钙约 25 g，磷 24 g，绝大部分是在妊娠末期 2 个月内积累的，故至少应在妊娠后 3 个月补充维生素及钙，以提高血钙含量。

### 三、妊娠期妇女的心理变化

随新生命的来临，妇女家庭中角色发生重新定位和认同，原有的生活形态和互动情形也发生改变。孕妇可表现为惊讶和震惊、矛盾心理、接受、情绪不稳定和内省等。

### 四、妊娠诊断

妊娠期全过程平均 280 日，即 40 周。临床上分为三个时期，12 周末①之前称为早期妊娠，第 13 ~ 27 周末称为中期妊娠②，第 28 周及以后称为晚期妊娠。

#### (一)早期妊娠的诊断

##### 1.临床表现

(1)停经:是最早最重要的症状,月经周期正常的育龄妇女,一旦月经过期 10 天或以上,

应首先考虑早期妊娠的可能。如停经已达 8 周,则妊娠的可能性更大。但停经不一定是妊娠,此外精神、环境因素也可引起闭经,应予鉴别。哺乳期妇女的月经虽未恢复,但可能再次妊娠。

(2)早孕反应:约有半数左右的妇女,在停经 6 周左右出现早孕反应;可能与体内人绒毛

毛膜促性腺激素(HCG)增多、胃酸分泌减少及胃排空时间延长有关。一般妊娠 12 周时早孕反应自然消失。

(3)尿频:妊娠早期因增大的子宫压迫膀胱而引起,约至 12 周左右,增大的子宫进入腹腔,尿频症状自然消失。

(4)乳房变化:于妊娠 8 周起,在雌、孕激素的作用下,乳房逐渐增大。孕妇自觉乳房轻度胀痛、乳头刺痛,乳房增大,乳头及乳晕周围着色,有深褐色的蒙氏结节出现。

## 2. 妇科检查

子宫增大变软,妊娠 6 ~ 8 周,阴道黏膜及子宫颈充血,呈紫蓝色,阴道检查子宫随停经月份而逐渐增大,子宫体软、子宫颈软,子宫峡部更软,子宫体与子宫颈似不相连,称黑加征。妊娠 8 周的子宫约为非妊娠子宫的 2 倍,妊娠 12 周时子宫约为非妊娠子

宫的 3 倍，在耻骨联合上方可以触及。

4 妊娠早期“黑加征”是指

A.子宫增大变软

B.子宫成前倾前屈位

C.子宫峡部软，子宫和宫颈似不相连

D.宫颈充血变软，呈紫蓝色

E.乳头及乳晕着色加深，乳头周围有褐色小结节

3.辅助检查

(1)妊娠试验:孕卵着床后滋养细胞分泌 H C G ，并经孕妇尿中排出。 利用免疫学方法

测定受检者血或尿中 H C G 含量，协助诊断早期妊娠。

(2)超声检查:是检查早期妊娠快速准确的方法。 B 型显像法，最早在 5 周时可见到有节律的胎心搏动和胎动。

5 下述哪项可确诊早期妊娠

A. 恶心呕吐 B. 停经

C. 乳房增大 D. 子宫增大

E. B 超显示胎心

(3) 宫颈黏液检查: 宫颈黏液量少、黏稠, 拉丝度差, 涂片干燥后光镜下仅见排列成行的椭圆体, 不见羊齿植物叶状结晶, 则早期妊娠的可能性较大。

(4) 基础体温测定: 每日清晨醒来后(夜班工作者于休息 6 ~ 8 小时后), 尚未起床、进食、谈话等任何活动之前, 量体温 5 分钟(多测口腔体温), 并记录在基础体温单上, 按日连成曲线。如有感冒、发热或用药治疗等情况, 在体温单上注明。具有双相型体温的妇女, 停经后高温相持续 18 日不见下降者早孕可能性大; 如高温相持续 3 周以上, 则早孕可能性更大。

(5) 黄体酮试验: 利用孕激素在体内突然撤退能引起子宫出血的原理, 对疑为早孕的妇女, 每日肌液黄体酮 20 mg, 连用 3 ~ 5 日。如停药后 7 日仍未出现阴道流血, 则早孕可能性大; 如停药后 3 ~ 7 日内出现阴道流血, 则排除早孕的可能。

## (二) 中、晚期妊娠的诊断

1. 临床表现: 孕妇有早期妊娠的经过, 且子宫明显增大, 可感觉到胎动, 触及胎体, 听诊有胎心音。

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/798077077125006036>