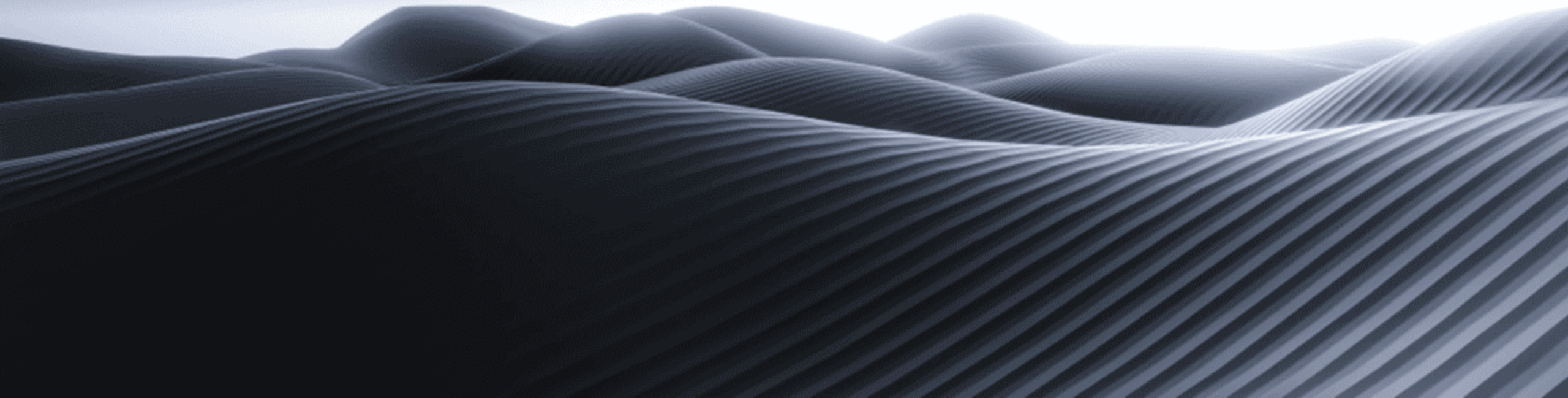


胎盘早剥的护理措施



contents

目录

- 胎盘早剥的概述
- 胎盘早剥的紧急护理措施
- 产时护理措施
- 产后护理措施
- 特殊情况下的护理措施

01

胎盘早剥的概述





定义与分类



定义

胎盘早剥是指妊娠20周后或分娩期，正常位置的胎盘在胎儿娩出前，部分或全部从子宫壁剥离的现象。



分类

根据病情严重程度，胎盘早剥可分为轻度、中度和重度三种类型。



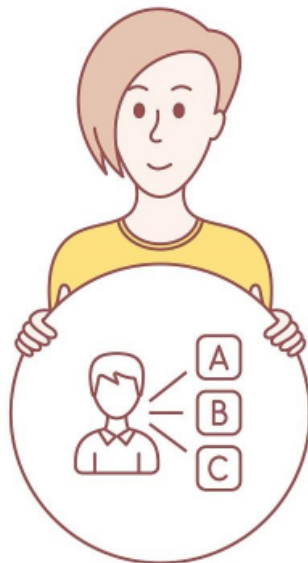
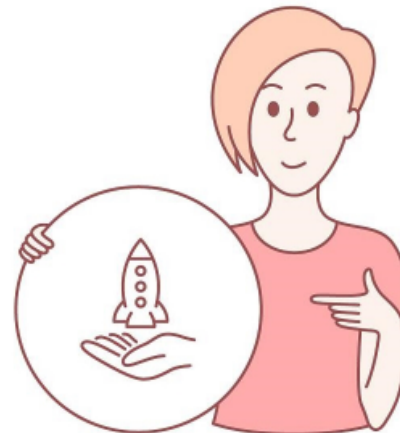
症状与体征

症状

腹痛、阴道出血、子宫收缩、胎心异常等。

体征

子宫压痛、子宫硬如板状、胎儿存活情况等。





诊断与鉴别诊断



诊断

根据症状、体征和辅助检查（如超声检查、实验室检查等）进行诊断。

鉴别诊断

需与其他引起腹痛和阴道出血的疾病进行鉴别，如前置胎盘、子宫肌瘤等。

02

胎盘早剥的紧急护理措施





立即就医



01

胎盘早剥是一种紧急情况，需要立即就医。患者应尽快前往医院接受检查和治疗，以免延误病情。



02

在等待救护车或前往医院的途中，患者应保持安静，避免剧烈运动，尽量平卧休息，以减少对胎盘的进一步损伤。



保持呼吸道通畅



胎盘早剥可能导致出血和休克，进而影响患者的呼吸功能。护理人员应确保患者呼吸道通畅，及时清理呼吸道分泌物，保持患者平卧位，头偏向一侧。

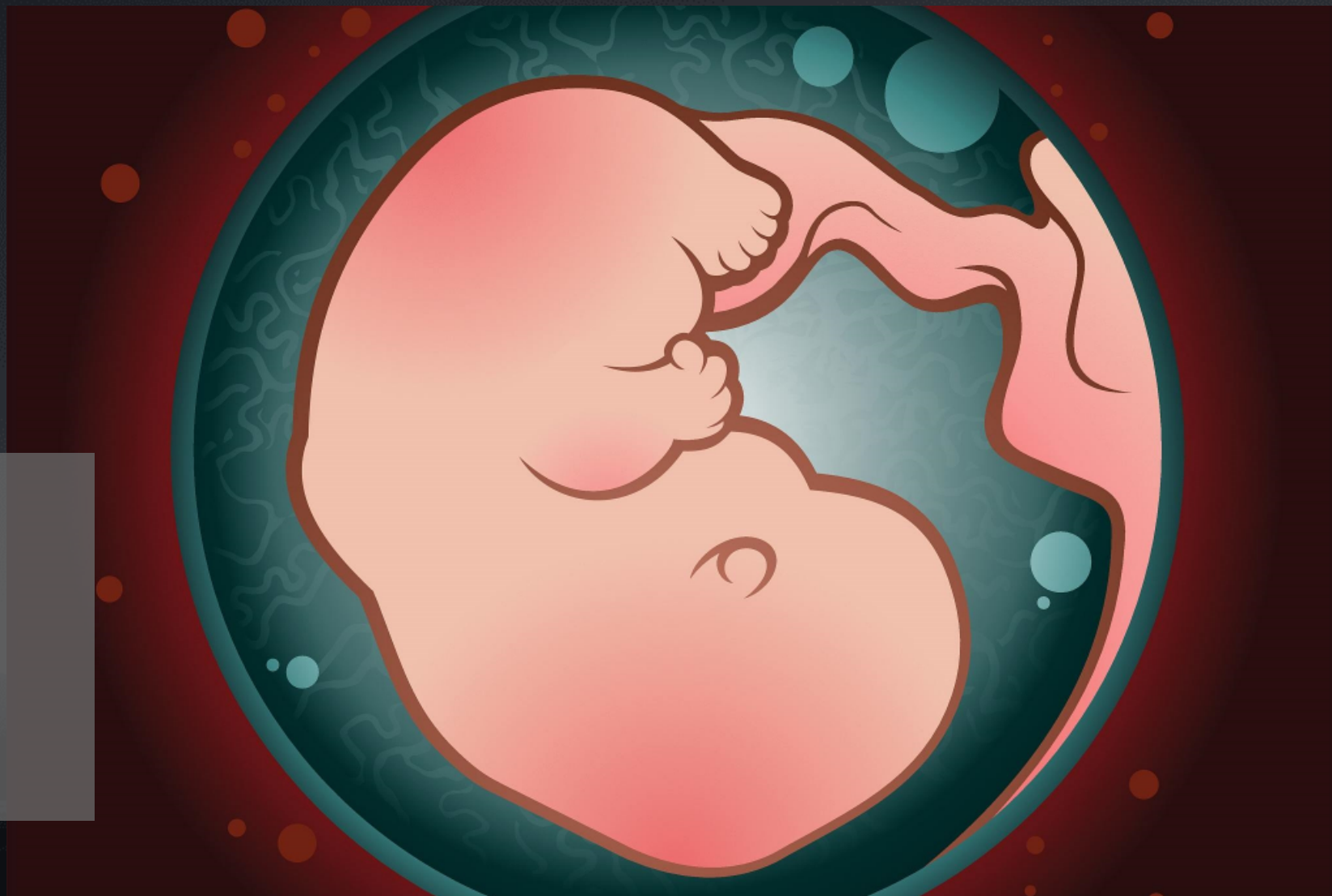
对于呼吸困难的患者，应及时给予氧气吸入，以维持患者正常的呼吸功能。



建立静脉通道

为了及时补充血容量和输注药物，护理人员应尽快为患者建立静脉通道。选择合适的血管，建立有效的静脉通路，确保输液和输血顺利进行。

在输液过程中，应密切观察患者的反应，根据患者的病情和医生的指示调整输液速度和种类。





监测生命体征

护理人员应密切监测患者的生命体征，包括心率、血压、呼吸、体温等指标。观察患者是否有出血、腹痛、恶心、呕吐等症状，及时发现并处理异常情况。

对于出现休克症状的患者，应及时补充血容量，维持正常的血液循环。同时，应观察患者的尿量变化，以便及时发现肾脏功能受损等情况。



03

产时护理措施



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/995140241243011134>