

妇科第二次课

1. 产程分期

	第一产程	第二产程	第三产程
表现	从规律宫缩开始到宫口开全。初产妇的潜伏期一般不超过 20 小时，经产妇不超过 14 小时。	从宫口开全到胎儿娩出。初产妇不超过 3 小时，经产妇不超过 2 小时，实施硬膜外麻醉者，可在此基础上适当延长 1 小时	从胎儿娩出到胎盘娩出。约需 5—15min，一般不超过 30min。
护理	每 0.5—1 小时听胎心音 1 次，正常胎心率为 110—160 次/分。	指导产妇正确使用腹压	胎儿娩出后的首要护理措施为清理呼吸道；分娩后继续在产房内观察 2h

2. 产褥期

时间	一般约 6 周, 42 天
子宫变化	产后第 1 天宫底平脐, 以后每日下降 1—2cm, 产后 10d 降入骨盆腔内, 6 周恢复正常
乳房变化	泌乳: 初乳 (7 天内分泌); 过渡乳 (7—14

	天分泌)；成熟乳(14天以后分泌)，呈白色
体温	24h内略有升高，一般不超过38℃，未哺乳的产妇，发生泌乳热，可达38.5—39℃，不属于病态
产后宫缩痛	一般持续2—3天
恶露	①血性恶露(红色恶露)：持续3—4天 ②浆液恶露：持续10天左右 ③白色恶露：持续3周干净
性生活指导	产后6周检查完毕后恢复
纯母乳喂养	出生至产后6个月，仅给母乳喂养，不给其他食品及饮料，包括水
乳头皲裂	主要原因：婴儿含接姿势不良 处理：若症状轻，可先喂健侧乳房，再喂患侧。哺乳后，挤出数滴奶涂抹于皲裂的乳头、乳晕上

3. 临产

分娩先兆	见红
主要力量	子宫收缩力
主要辅助力量	腹肌和膈肌收缩力(腹压)
胎膜破裂时间	宫口近开全时
临产诊断	有规律且逐渐增强的宫缩，伴进行性子宫颈管消失、宫口扩张和胎先露下降

4. 产道

骨产道	骨盆倾斜度： 60° 耻骨弓角度： 90°
软产道	由子宫下段、子宫颈、阴道及盆底软组织组成

5. 导致流产的主要原因：染色体异常。

类型	临床表现	治疗原则
先兆流产	子宫大小与孕周相符； 宫口未开，胎膜未破，妊娠产物尚未排出	卧床休息，禁止性生活，减少刺激
难免流产	子宫大小与孕周相符或略小 宫口已扩张，但组织尚未排出	一旦确诊，及早清宫
不全流产	子宫小于孕周；宫口已扩张，部分妊娠物排出	确诊后立即行刮宫术
完全流产	宫口关闭，妊娠物已全部排出	如无感染，无需特殊处理
稽留流产	胚胎或胎儿在子宫内已死亡，但未自然排出	诊后应尽早排出子宫；处理前常规查凝血功能
复发性流产	同一性伴侣自然流产连续发生3次或以上者	预防为主，孕前查明原因，对因治疗

产		
---	--	--

6. 胎头径线

双顶径	是胎头最大横径 (9.3cm)
枕颞径	13.3cm
枕额径	11.3cm
枕下前凶径	是胎头的最小径线 (9.5cm)

7. 初产妇宫口开全至 10cm, 经产妇宫口开大 3~4cm, 且宫缩好, 应护送产房准备接生。

8. 产妇休息时鼓励侧卧, 最好为左侧卧位。

9. 胎头拨露: 胎头于宫缩时暴露于阴道口, 当宫缩时又缩回阴道内。

胎头着冠: 若宫缩间歇时, 胎头也不再回缩。

10. 早开奶: 出生 30 分钟~1 小时即可哺乳

11. 产后 2~3 天孕妇易发生尿潴留

9. 外阴水肿者可局部用 50% 硫酸镁湿热敷, 严格执行无菌操作。

10. 产后 6 周产后复查、性生活指导。