

第三节 产褥期健康管理技术

一、产褥期保健的目的

产褥期保健的目的，是防止产后出血、感染等并发症发生，促进产后生理功能恢复。

二、产褥期主要卫生问题

考点提示：熟悉产褥期
主要卫生问题

(一)产褥期出血

产褥期出血亦称晚期产后出血，指分娩24小时后，

在产褥期内发生的子宫大出血。多发生于产后1~2周，但也有延迟至产后6周发病者。子宫出血可持续性或间歇性，也可表现急骤大量出血。产妇多伴有寒战、低热，且常因失血过多导致严重贫血或失血性休克。

常因胎盘、胎膜残留，蜕膜残留，子宫胎盘附着部位感染或复旧不全，剖宫产术后子宫伤口裂开等引起出血，子宫滋养细胞肿瘤、子宫黏膜下肌瘤等可引起晚期产后出血。

(二)产褥感染

产褥期感染是指产前、产时或产后有病原体侵入生殖道引起局部和全身的炎性变化。产褥病率是指分娩24小时以后到产后10天内，每日测量口腔温度4次，体温有2次达到或超过38℃者。产褥期感染与产褥病率是不同的两个概念，造成产褥病率的原因是以产褥感染为主，但也包括产后生殖道以外的其他感染，如上呼吸道感染、泌尿道感染、乳腺炎等。

1. 临床表现 外阴、阴道、宫颈炎；子宫内膜炎，子宫肌炎；盆腔结缔组织炎；盆腔腹膜炎及弥漫性腹膜炎；血栓性静脉炎；脓毒血症及败血症。

2. 治疗 产妇取半卧位休息，以利恶露引流。加强营养，增强全身抵抗力，入量不足应及时补液。贫血者可反复少量输血、血浆，防止电解质紊乱。做局部伤口和宫腔分泌物培养，血、尿培养，药物敏感试验确定菌种，正确使用有效抗生素。用药疗程应充足。中毒症状严重者，可短期加用肾上腺皮质激素。对血栓性静脉炎，在应用大量抗生素后体温仍不降者，可加用肝素等抗凝药治疗。用药期间应严密监测凝血功能。药物治疗无效，有子宫肌壁间多发性脓肿形成者，必要时行全子宫切除术。如盆腔脓肿局限在后陷凹，可经后穹隆作切开引流。

3. 预防

(1)加强孕期保健：加强卫生宣传，临产前3个月避免性生活及盆浴。治疗孕期并发症，纠正贫血。加强营养及维生素摄入，增强体质。

(2)孕期疾病及时处理：及时治疗外阴阴道炎及宫颈炎等慢性疾病和并发症。

(3)分娩期处理：认真观察产程，处理好产程，避免滞产及产后出血。提倡新法接生，接生时严格无菌操作，正确掌握手术指征。产时仔细检查胎盘、胎膜是否完整。产道损伤及时正确缝合。保持外阴清洁。对可能发生产褥感染和产褥病率者，积极应用抗生素预防。

(三)产后抑郁症

常于产后6周内发病，亦有8%~15%的产妇在产后2~3个月内发病。产后抑郁症至今尚无统一诊断标准。美国精神学会(1994)在《精神疾病的诊断与统计手册》一书中，制定了产后抑郁症的诊断标准。在产后4周内发病，具备下列症状的5条或5条以上，且持续2周以上。症状为：①产妇出现忧郁情绪；②几乎对所有事物失去兴趣；③食欲改变(或大增或大减)；④睡眠不足或严重失眠；⑤精神焦虑不安或呆滞；⑥疲劳或虚弱；⑦不恰当的自责或自卑感，缺乏自信心；⑧思想不集中，综合能力差；⑨有反复自杀企图。

产后抑郁症的发生受社会因素、心理因素及妊娠因素的影响。因此，产科医务工作者应运用医学心理学、社会学知识，对孕妇在孕期、分娩期及产后给予关怀，对于预防产后抑郁症有积极的意义。①在妊娠不同时期的特殊心理状态进行安慰及劝导。如孕早期鼓励克服暂时的早孕反应所引起的不适，孕中期讲解产前诊断的必要性，孕晚期关心新生儿的出生，并介绍分娩方式等；②鼓励孕妇到孕妇学校上好宣传课。增进对分娩知识的了解，消除对分娩的恐惧，加强孕妇间的思想交流，积极开展导乐分娩；③孕期进行精神疾病的筛查，注意精神健康状况，仔细询问病史；④对有内外科合并症的孕妇，应掌握妊娠指征，帮助孕妇树立信心；⑤掌握药物应用指征，不能滥用成瘾药物。

考点提示：掌握产褥期保健的内容

三、产褥期保健的内容

(一)一般护理：产后2小时内进行观察以防出现并发症；产后4小时内应让产妇排尿；观察子宫复旧及恶露；做好会阴及伤口的处理。

(二)督促产妇适当活动及做产后健身操：经阴道自然分娩的产妇，产后6~12小时内起床轻微活动，于产后第2日可在室内随意走动，按时做产后健身操。会阴侧切或行剖宫产的产妇，可适当推迟活动时间。拆线后伤口不感疼痛时，也应做产后健身操。新妈妈要尽早适当活动及做健身操，这是为了促进体力恢复、排尿及排便，避免或减少静脉栓塞的发生率，且能使骨盆底及腹肌张力恢复，避免腹壁皮肤过度松弛。

(三)产妇的心理指导：即帮助产妇正确地建立母子依附关系，对产妇忧郁症施以正确疏导，家人和产妇做好交流沟通。

(四) 计划生育指导:产褥期内禁忌性交。产后 42 天起应采取避孕措施, 原则是哺乳者以工具避孕为宜, 不哺乳者可选用药物避孕。

(五) 产后检查:包括产后访视和产后健康检查两部分。

1. 产后访视

产褥期应到产妇家中访视至少3次, 及时发现和处理异常情况。第1次访视应在产后或出院后3天内, 第二次访视应在产后第14天, 第3次访视应在产后第28天。访视时应了解产妇及新生儿的健康状况及哺乳情况, 并给予指导, 并加强计划生育指导。如产妇或新生儿有异常情况, 应及时在家中处理, 或到相应医疗机构处理, 必要时增加访视次数。

(1) 产后访视内容

①了解产妇一般情况, 了解产妇有无特殊的主诉, 包括休息、饮食、大小便及精神心理状态。

②测量体温、血压、脉搏、呼吸, 发现异常应及时寻找原因并作出相应处理。

③检查乳房情况, 包括乳房的充盈程度, 乳量多少, 局部有无红肿、硬结, 乳头有无皲裂。

④检查子宫复旧是否良好, 局部有无压痛。了解恶露的多少、颜色及气味。如为剖宫产应检查腹部伤口的愈合。如为自然分娩应检查会阴伤口愈合情况。

⑤对母乳喂养困难、产后便秘、痔疮、会阴或腹部伤口等问题进行处理。发现有产褥感染、产后出血、子宫复旧不佳、妊娠合并症未恢复者以及产后抑郁等问题的产妇, 应及时转至上级医疗卫生机构进一步检查、诊断和治疗, 并在2周内随访转诊结果。

(2) 新生儿访视内容

①了解新生儿的母乳喂养情况, 如不是纯母乳喂养, 应协助查找原因, 帮助增加奶量。了解新生儿的睡眠、大小便情况, 如有异常, 应作出指导及处理。

②查看新生儿的一般情况、皮肤颜色, 呼吸、心率、测量体重及身长, 评估其营养及生长发育状况。

③检查新生儿的脐带情况。脐带是否脱落, 脐周有无红肿及分泌物。触诊新生儿的腹部是否有包块。检查新生儿臀部有无红肿, 湿疹等。

④对早产儿及有鹅口疮、红臀、生理性黄疸、有喂养问题和脐部问题者, 进行新生儿保健指导和相关问题的处理, 如筛查出有听力、视力等问题, 应及时转至上级医疗卫生机构进一步检查、诊断和治疗, 并在2周内随访转诊结果。

2. 产后检查

产后42天时，母婴应到相应的医疗保健机构进行全面检查。如在产褥期有异常情况应提前检查。

(1) 产妇检查内容及计划生育指导

①了解妊娠期情况、分娩期及产褥期情况。测量血压、脉搏、体温是否正常。复查妊娠期或分娩期的合并症或合并症是否治愈。

②了解喂养状况，检查乳房。

③做相应的实验室检查，如血常规，尿常规检查。

④指导计划生育，采取适宜的避孕方法。产褥期内禁止性交，产后42天可恢复性生活，但应避孕。哺乳者以工具避孕为宜；不哺乳者可选用口服避孕药。对高危产妇已不宜再妊娠者，应做好避孕，必要时可行绝育术。剖宫产者如果再次妊娠，至少在严格避孕2年后再妊娠。

(2) 婴儿检查内容

①了解喂养情况，指导喂养。了解预防接种情况。

②询问观察婴儿一般情况，包括反应，听力等。

③测量身长、体重、头围等生长发育指标。检查，心、肺、肝、脾等全身情况。

④必要时进行相应的血、尿检查。