

第十二章 妇科其他 疾病患者的护理



学习目标

1. 知识目标

复述葡萄胎、侵蚀性葡萄胎、绒癌、子宫内膜异位症、子宫脱垂的概念及其相应的护理措施。

描述滋养细胞疾病病人的化疗护理、随访要求。不孕症的概念和病因、外阴阴道手术病人的护理。

知道滋养细胞疾病与妊娠的关系、外阴癌的临床表现和护理。

2. 能力目标

能够运用所学的知识，为滋养细胞疾病患者及不孕症妇女提供进行整体护理及健康教育。

第一节 妊娠滋养细胞疾病病人的 护理

❖ 一、 葡萄胎

❖ 【病因】

- ❖ 发病可能与年龄、营养因素、社会经济、感染因素、孕卵异常、细胞遗传异常等有关。



【临床表现】

- ❖ (1) 停经后阴道流血 为最常见的症状。
- ❖ (2) 子宫异常增大、变软 子宫体积大于停经月份，质地极软。
- ❖ (3) 妊娠呕吐及妊娠期高血压疾病征象明显
- ❖ (4) 卵巢黄素化囊肿
- ❖ (5) 腹痛 为阵发性下腹隐痛
- ❖ (6) 甲状腺功能亢进征象
- ❖ 2. 辅助检查
 - ❖ (1) 绒毛膜促性腺激素(HCG)测定 处于高值
 - ❖ (2) B超检查 是诊断葡萄胎的重要辅助检查方法。B超可见增大的子宫区充满长形雪花状光片，未见胎体影像。

【处理原则】

- ❖ 1. 一经确诊应及时清除子宫腔内容物。年龄超过40岁，子宫异常增大者考虑行子宫切除术。
- ❖ 2. 对具有高危因素和随访有困难的病人可考虑预防性化疗。
- ❖ 3. 黄素化囊肿一般不需特殊处理，清宫术后2~4个月会自然消失。
- ❖ 4. 定期随访



❖ 【护理问题】

❖ **1.焦虑** 与担心刮宫手术及预后有关

❖ **2.功能障碍性悲哀** 与分娩的期望得不到满足及对将来妊娠担心有关

❖ **3.知识缺乏** 缺乏葡萄胎的治疗及术后随访知识

❖ **4.有感染的危险** 与长期阴道流血、贫血造成免疫力下降有关

❖ 【护理措施】

❖ **1.心理护理**

❖ **2.严密观察病情和预防感染**

❖ **3.做好清宫术的护理**

【健康指导】

- ❖ 1. 葡萄胎的恶变率约10%~25%，必须重视刮宫术后的定期随访。
- ❖ 2. 告知病人进高蛋白、高维生素、易消化饮食。
- ❖ 3. 保持外阴清洁和室内空气清新。
- ❖ 4. 葡萄胎病人随访期间必须严格避孕2年。首选避孕套。

二、侵蚀性葡萄胎

❖ 【临床表现】

❖ 1. 原发灶表现

- ❖ (1) 阴道流血
- ❖ (2) 子宫复旧不全或异常增大
- ❖ (3) 卵巢黄素化囊肿
- ❖ (4) 腹痛

❖ 2. 转移灶表现 症状和体征视转移部位而定。

- ❖ (1) 肺转移 最常见的转移部位，常见症状为咳嗽、血痰。
- ❖ (2) 阴道、宫颈转移 局部表现紫蓝色结节，破溃后可大出血。
- ❖ (3) 肝转移 预后不良。
- ❖ (4) 脑转移 预后凶险，为主要死亡原因。

【临床表现】

- ❖ 3. 辅助检查
- ❖ (1) 血和尿的绒毛膜促性腺激素 (HCG) 测定 持续高水平
- ❖ (2) 胸部x线摄片 肺部棉球状或团块状阴影。
- ❖ (3) B型超声检查
- ❖ (4) 组织学诊断



❖ 【处理原则】

❖ 以化疗为主，手术和放疗为辅。年轻未生育者尽可能不切除子宫，以保留生育能力。

❖ 【护理问题】

❖ 1. 活动无耐力 与化疗副作用有关

❖ 2. 情境性自尊低下 与较长时间住院和接受化疗有关

❖ 3. 潜在并发症 肺转移、阴道转移、脑转移

【护理措施】

A bamboo tube is shown pouring water into a glass cup. The water is captured in mid-air, creating a clear stream. The background is a soft, light blue gradient.

- ❖ 1. 心理护理
- ❖ 2. 严密观察病情
- ❖ 3. 做好治疗配合
- ❖ 4. 减轻不适
- ❖ 5. 有转移灶者，按相应的症状护理

【健康指导】

❖ 鼓励病人进食，向其推荐**高蛋白、高维生素、易消化的饮食**。注意卧床休息，待病情缓解后再适当活动。注意外阴清洁，以防感染。节制性生活，做好避孕措施。出院后严密随访，2年内的随访同葡萄胎病人。

三、绒毛膜癌

❖ 【临床表现】

❖ 1. 原发灶表现

❖ (1) 阴道流血

❖ (2) 假孕症状

❖ (3) 腹痛

❖ 2. 转移灶表现 基本与侵蚀性葡萄胎相同，但症状更严重。

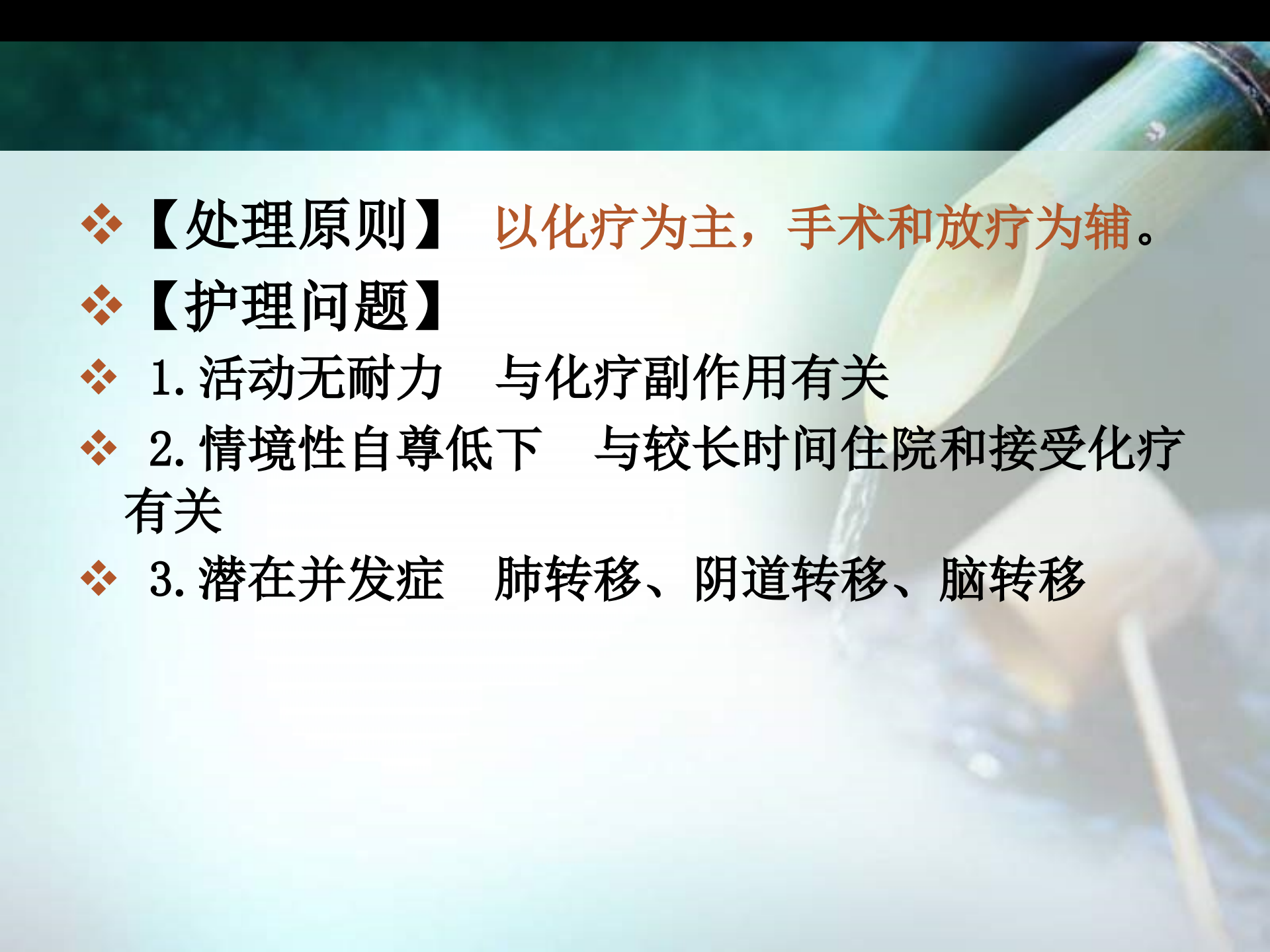
❖ 3. 辅助检查

❖ (1) 血和尿的绒毛膜促性腺激素（HCG）测定持续高水平。

❖ (2) 胸部x线摄片 是诊断肺转移的重要依据。

❖ (3) B型超声检查

❖ (4) 其他 CT检查、MRI、组织学诊断检查等。

- 
- ❖ **【处理原则】** 以化疗为主，手术和放疗为辅。
 - ❖ **【护理问题】**
 - ❖ 1. 活动无耐力 与化疗副作用有关
 - ❖ 2. 情境性自尊低下 与较长时间住院和接受化疗有关
 - ❖ 3. 潜在并发症 肺转移、阴道转移、脑转移

【护理措施】

- ❖ 1. 心理护理
- ❖ 2. 严密观察病情
- ❖ 3. 减轻不适
- ❖ 4. 有转移灶者，按相应的症状护理（见侵蚀性葡萄胎）



【健康指导】

- ❖ 鼓励病人进食高蛋白、高维生素、易消化的饮食，以增强机体的抵抗力。注意休息，不过劳累，有转移灶症状出现时，应卧床休息，注意外阴清洁，以防感染。节制性生活，做好避孕。出院后严密随访，2年内的随访同葡萄胎病人，2年后仍需每年1次，持续5年，随访内容同葡萄胎。

四、化疗病人的护理

- ❖ 化疗已成为治疗恶性肿瘤的主要方法之一。滋养细胞疾病是所有肿瘤中对化疗最为敏感的一种。
- ❖ 【常见药物毒副反应】
- ❖ 化疗主要的毒副作用为骨髓抑制、消化道反应、肝肾功能损害及脱发。
- ❖ 1. 抑制造血系统功能
- ❖ 2. 消化系统损害 最常见为恶心、呕吐。
- ❖ 3. 神经系统损害
- ❖ 4. 肝肾功能损害
- ❖ 6. 皮疹和脱发



❖ 【辅助检查】

❖ 测血常规、尿常规、肝肾功能、血小板计数等，化疗前如有异常则暂缓治疗。

❖ 【护理问题】

- ❖ 1. 营养失调 低于机体需要量：与化疗所致的消化道反应有关
- ❖ 2. 体液不足 与化疗所致恶心、呕吐、腹泻有关
- ❖ 3. 有感染的危险 与化疗引起的白细胞减少有关

【护理措施】

- ❖ 1. 心理护理
- ❖ 2. 病情观察
- ❖ 3. 用药护理
- ❖ 4. 药物毒副反应护理
 - ❖ (1) 口腔护理
 - ❖ (2) 止吐护理
 - ❖ (3) 造血功能抑制的护理



【健康教育与指导】

- ❖ 向病人讲解化疗护理的常识，与家属商量根据病人的口味提供高蛋白、高维生素、易消化饮食，保证所需营养的摄取及液体的摄入。尽量避免去公共场所之病人和家属保护性隔离的重要性，使其理解并能配合治疗。

第二节 子宫内膜异位症病人的护理

- ❖ 具有生长功能的子宫内膜组织出现在子宫体以外的部位称为子宫内膜异位症。
- ❖ 【病因及发病机理】
- ❖ 病因不明。目前有子宫内膜种植学说、淋巴及静脉播散学说、体腔上皮化生学说、免疫学说等。

【临床表现】

- ❖ (1) 痛经和持续下腹痛 育龄期妇女继发性痛经，进行性加重是子宫内膜异位症的典型症状。
- ❖ (2) 不孕 子宫内膜异位症约40%病人不孕。
- ❖ (3) 月经失调
- ❖ (4) 辅助检查 ①B超检查：有助于明确病变部位。
②腹腔镜检查：是目前诊断子宫内膜异位症的最佳方法。

❖ 【处理原则】

- ❖ 根据病人的**年龄、症状、病灶部位及对生育要求**等因素综合考虑。
- ❖ ①非手术治疗：适用于症状轻、年轻有生育要求者。
- ❖ ②手术治疗：适于重度病人。可采用腹腔镜或剖腹手术，**腹腔镜**是目前手术治疗本病的**主要手段**。

❖ 【护理问题】

- ❖ 1. 慢性疼痛 与异位内膜出血刺激有关。
- ❖ 2. 焦虑与不孕 与病程长及药物副作用有关。



❖ **【护理措施】**

- ❖ **1.缓解疼痛，消除焦虑 调整心情，保持身心愉快。**
- ❖ **2.指导就医**

❖ **【健康指导】**

- ❖ **1.防止经血逆流**
- ❖ **2.生育指导**
- ❖ **3.月经期避免性交及妇检。**

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/587042056034006151>