



中期妊娠引产术

妇产科课件

教学目标

知识目标

- 说出中期妊娠引产术的方法

能力目标

- 复述中期妊娠引产术的注意事项

情感目标

- 爱上妇产科学课堂

思政目标

- 在引入的临床案例中，关心患者，体现人文关怀。

重点、难点

重点

中期妊娠引产术
的方法

难点

中期妊娠引产术
的注意事项

主要内容



概述



依沙吡啶
引产



水囊引产



前列腺素
引产



概述

概述

妊娠14 ~ 24 周，用人工方法终止妊娠称中期妊娠引产。引产方法有多种，分为药物引产和手术引产两大类。药物引产有依沙吖啶（利凡诺）、前列腺素、天花粉等，手术引产有水囊引产等。中期妊娠引产也是避孕失败后的一种补救措施，但中期妊娠引产并发症多，危险性大，应尽量避免。



依沙吖啶引产



依沙吖啶引产

**依沙吖啶（利凡诺）是一种强力杀菌药，对子宫有较
强的直接刺激宫缩作用，引产成功率达98%以上，为目前
中期妊娠引产最常用的药物。**

依沙吖啶引产

1 . 适应证 妊娠14 ~ 24 周要求终止妊娠而无禁忌证者。

2 . 禁忌证

(1) 急性传染病及急性生殖器官炎症。

(2) 急性和慢性肝病、肾病 , 或肝、肾功能不全。

(3) 子宫有手术瘢痕者。

(4) 胎膜早破或羊水过少者。

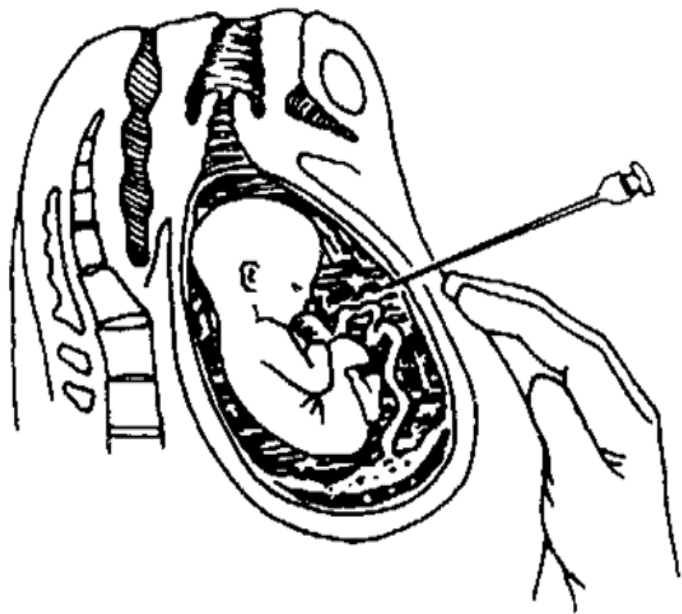
依沙吖啶引产

3 . 手术步骤

(1) 孕妇排空膀胱，取平卧位，常规消毒腹部皮肤，铺无菌洞巾。

依沙吖啶引产

(2) 确定穿刺点：于宫底下2-3 横指中线或两侧选择囊性感最明显处为穿刺点。或在B型超声下确定胎盘及羊水暗区定位标记，用22 号或20 号腰椎穿刺针垂直刺入腹壁，经过两次明显落空感后即进入羊膜腔内，拔出针芯，见有羊水溢出。



中期妊娠羊膜腔穿刺术

依沙吖啶引产

3 . 注药 将抽有依沙吖啶50 ~ 100mg 的注射器接于穿刺针，回抽出羊水证实穿刺无误后，注入药液。拔出穿刺针，穿刺处用消毒纱布块压迫2 ~ 3 分钟后固定。

依沙吡啶引产

4. 注意事项

(1) 严格无菌操作，以防感染。

(2) 依沙吡啶的安全剂量在50 ~ 100mg，用药量不宜过大，否则易引起药物中毒，超过100mg者，可能引起肝、肾功能损害。

依沙吡啶引产

(3) 穿刺针抽出血液，出血可能来自腹壁、子宫壁、胎盘或胎儿血管，应立即拔出穿刺针，并压迫穿刺点。更换穿刺点后可再次进行穿刺，每次操作穿刺不得超过2次。

(4) 穿刺过程和拔针前后，注意孕妇有无呼吸困难、发绀等异常表现。

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/745011114000011320>