

中医妇科护理常规

一、一般护理常规

1、病室环境

(1) 病室环境清洁、舒适、安静，保持室内空气新鲜。

(2) 根据病证性质，室内温湿度适宜。

2、根据病种、病情安排病室，护送患者到指定床位休息，危重患者安置在抢救室。

3、入院介绍

(1) 介绍主管医师、护士，并通知医师。

(2) 介绍病区环境及设施使用方法。

(3) 介绍作息时间、相关制度。

4、生命体征监测，做好护理记录。

(1) 测量入院时体温、脉搏、呼吸、血压、体重。

(2) 新入院患者每日测体温、脉搏、呼吸 3 次，连续 3 日。

(3) 若体温 37.5℃ 以上者，每日测体温、脉搏、呼吸 4 次。

(4) 若体温 39℃ 以上者，每 4 小时测体温、脉搏、呼吸 1 次，或遵医嘱执行。

(5) 体温正常 3 日后，每日测体温、脉搏、呼吸 1 次，或遵医嘱执行。

(6) 危重患者生命体征监测遵医嘱执行。

5、每日记录大便次数 1 次。

6、每周测体重 1 次，或遵医嘱执行。

7、协助医师完成各项检查。

8、遵医嘱执行分级护理。

9、定时巡视病房，做好护理记录。

（1）严密观察患者生命体征、神志、舌脉、汗出及二便、阴道排出物等情况，发现异常，报告医师。

（2）了解患者在生活起居、饮食、睡眠与情志等方面情况，实施相应护理措施。

（3）腹痛未明确诊断时，禁用镇痛剂。

（4）大出血或剧烈腹痛者，报告医师，并做好输液、输血与急诊手术准备。

10、遵医嘱给药。服药时间、温度与方法依病情、药性而定，注意观察药后反应，并向患者做好药物相关知识宣教。

11、遵医嘱给予饮食护理，指导饮食宜忌。

12、加强情志护理，疏导不良心理，使其安心治疗。

13、根据患者病情，对患者或家属进行相关健康指导，使之对疾病、治疗、护理等知识有所了解，并配合治疗。

14、预防院内交叉感染

（1）严格执行消毒隔离制度。

（2）做好病床单位终末消毒处理。

（3）有传染病者，按传染病要求隔离。

15、做好出院指导，并征求意见。

妇科手术护理常规

一、术前护理

- 1、遵医嘱完善术前各项检查。
- 2、针对患者存在心理问题做好情志护理。
- 3、讲解有关疾病知识、术前注意事项、指导床上使用便器等。
- 4、术前清洁皮肤，遵医嘱行手术区备皮，并注意脐部清洁，做好护理记录。

5、术前晚护理

- (1) 遵医嘱禁食、禁水。
- (2) 遵医嘱给予清洁灌肠。
- (3) 遵医嘱给予安神镇静药物，保证睡眠充足。

6、术日晨护理

- (1) 遵医嘱放置导尿管，排空膀胱。
- (2) 取下义齿、贵重物品，并交家属保管。
- (3) 将病历、X 光片、CT 片及术中用药等手术用物带入手术室。
- (4) 再次核对患者姓名、床号及手术名称。

- 7、遵医嘱给予麻醉用药，根据手术要求准备麻醉床、氧气及监护仪等用物。

二、术后护理

- 1、术后根据病情遵医嘱送入 ICU 、普通病房等。
- 2、全麻患者清醒前，去枕平卧，头偏向一侧；硬膜外麻醉患者去枕平卧 6 小时，头偏向一侧。

3、病情观察，做好护理记录

（1）观察生命体征。

（2）观察阴道出血及腹部切口有无渗血，发现异常报告医师，及时处理。

（3）评估肠蠕动恢复情况。

（4）保持引流管、尿管通畅，定时观察颜色、性质及量。发现异常报告医师，及时处理。

（5）定时查看敷料，观察有无出与分泌物，注意其颜色、性质及量，及时更换。

（6）评估伤口疼痛性质、程度、持续时间，并分析疼痛原因，遵医嘱用针刺或止痛药。

月 经 不 调

因素体气虚，冲任不固；或热伏冲任，血海不宁；或肾虚、肝郁，气血失调，血海蓄溢；或阴虚内热，扰动血海所致。以月经周期、经期、经量异常为主要临床表现。以周期改变者，为月经先期、月经后期、月经先后不定期；以经期改变者，为经期延长；经量改变者，为月经过多、月经过少。其病位在胞宫，与肝、脾、肾关系密切。排卵型功能失调性子宫出血、子宫肥大、子宫内膜炎等引起月经异常，可参照本病护理。

一、护理评估

1、月经初潮年龄，月经周期、经期、经量、经色、经质，痛经史伴随症状。

- 2、绝经年龄，更年期症状。
- 3、精神刺激、环境、劳累、饮食习惯等诱发因素。
- 4、有无盆腔炎、宫腔病变、阴道感染、贫血等疾病。
- 5、妇科检查：诊断性刮宫、基础体温、激素测定结果。
- 6、生活自理能力。
- 7、心理社会状况。
- 8、辨证：气虚证、血虚证、肾虚证、阴虚证、血寒证、血热证、气滞证。

二、护理要点

1、一般护理

- (1) 按中医外科一般护理常规进行。
- (2) 经量多者注意休息；虚寒或月经过少者，注意保暖；寒冷季节及行经前，避免下冷水，以防血为寒凝。

2. 病情观察,做好护理记录

- (1) 与记录月经周期，经期长短，经血量、色、质、气味及伴随症状。
- (2) 月经量多，伴面色苍白、汗多肢冷、脉沉细等情况，应报告医师，并配合处理。

3、给药护理

- (1) 服药期间忌食炙煨动火之物，以免迫血妄行。
- (2) 服药期间，注意月经来潮时间、色、质、量。观察药后有无口渴、咽干、口鼻生疮、便秘、头目胀痛等现象。

4、 饮食护理

（1）加强营养，多食鱼、肉、蛋、奶类食物及新鲜蔬菜。

（2）经行期间忌食生冷、苦寒、辛辣刺激品。

5、情志护理

（1）了解其心理状态及情绪变化。

（2）气滞月经失调者，多劝导，调情志，消除情绪抑郁，保持气血畅行。

6、临证（症）施护

经血量多者，观察面色、血压、脉象等变化，及时报告医师并配合处理。

三、健康指导

（1）保持心情舒畅，消除紧张、忧虑等情绪，以利于肝气通达、血液循环正常。

（2）劳逸适度，节制房事，防止损伤冲任。

（3）注意外阴及阴道卫生，内裤勤换勤洗，并在日光下曝晒，不宜阴干。

（4）注意饮食调摄，忌食生冷、苦寒之品，以防胞宫受寒，导致月经过少、闭经等。

（5）配合气功、太极拳等体育锻炼，以助气血运行，维持妇女正常生理功能。

痛 经

因情志损伤，六淫为害或气血不足，胞脉失于濡养所致。以经期

或经行前后出现周期性小腹疼痛或痛引腰骶，甚至剧痛昏厥为主要临床表现。病位在冲任二脉、胞宫，与肝、肾有关。原发性与继发性痛经可参照本病护理。

一、护理评估

- 1、年龄，经行腹痛病史，痛经发生时间、部位、性质及程度，有无伴随症状。
- 2、起居环境，卫生习惯，心理社会影响及饮食嗜好。
- 3、婚育史，妇科手术史，有无妇科慢性疾病。
- 4、对疾病认识程度及生活自理能力。
- 5、辨证：气血瘀滞证、寒湿凝滞证、肝郁湿热证、气血亏虚证、肝肾亏损证。

二、护理要点

1、一般护理

- (1) 按中医妇科一般护理常规进行。
- (2) 行经期注意休息，避免剧烈运动，防寒保暖。

2、病情观察，做好护理记录

- (1) 痛经发作时，注意观察面色、汗出、脉搏等情况，以免发生昏厥。
- (2) 如有面色苍白、冷汗淋漓、血压下降、脉细等情况时，应报告医师，并配合处理。

3、给药护理 (1) 中药汤剂要温服或热服。

- (2) 掌握服药时间。原发性痛经可于经前 5～7 日开始服药。

4、饮食护理

(1) 饮食以清淡、富有营养为宜。

(2) 经前、经期忌食生冷、酸醋等食物，以免收敛、凝滞气血。

5、 情志护理

避免精神紧张，保持心情舒畅，使肝气调达，气血调与。

6、临证（症）施护

(1) 痛经发作较剧，采取平卧位、保暖，及时报告医师，并配合处理。

(2) 寒湿凝滞证应遵医嘱按摩或热敷小腹部。

三、 健康指导

1、 劳逸结合，生活规律，睡眠充足，经期避免过度劳累及剧烈活动。

2、 行经时少食生冷瓜果，勿涉冷水，忌坐卧潮湿之地；注意下腹保暖，避免寒冷刺激。

3、 注意个人卫生及外阴清洁，勤换卫生垫及内裤。

4、 行经期间绝对禁止房事。

5、 加强体育锻炼，增强体质与抗病能力。

崩 漏

因肾虚、脾虚、血热、血瘀，而使冲任不能制约经血所致。以月经周期紊乱，子宫出血如崩似漏为主要临床表现。其病位在胞宫，与脾、肾关系密切。功能性子宫出血可参照本病护理。

一、 护理评估

1、 年龄，月经史，婚育史，避孕措施。

- 2、 环境起居，卫生习惯，心理社会影响及饮食嗜好。
- 3、 有无贫血、盆腔包块、肝病、血液病等慢性疾病。
- 4、 对疾病认知程度及生活自理能力。
- 5、 辨证：肾阳亏虚证、肾阴亏虚证、血热内扰证、瘀滞胞宫证、气不摄血证。

二、 护理要点

1、 一般护理

- (1) 按中医妇科一般护理常规。
- (2) 慎起居，多休息，少活动。血崩时绝对卧床，必要时采取去枕平卧位。
- (3) 保持外阴清洁，忌盆浴，勤换内裤及卫生垫。

2、 病情观察，做好护理记录

- (1) 观察阴道出血量、色、质及气味、神色、血压、呼吸等变化。
- (2) 阴道出血量多，报告医师，并做好抢救准备。

3、 给药护理

- (1) 服清热固经汤剂时宜偏凉服；注意观察服药后阴道出血情况。
- (2) 服用活血化瘀、通利血脉之剂时，宜在餐前热服。
- (3) 一般中药汤剂宜热服，忌食生冷，服药后注意休息、保暖，避免重体力劳动。
- (4) 服用回阳救逆之药时，应观察生命体征。

4、 饮食护理

- (1) 饮食以营养丰富、易于消化为宜。忌煎炸、辛辣、活血等食

物。

(2) 肾阳虚者饮食应热服，忌食生冷。肾阴虚者忌食辛辣动火刺激之品，多食滋阴类食物，可用藕汁、梨汁代茶饮。

5、 情志护理

对患者多关心体贴，精心护理，消除不良刺激，安心治疗。

6、 临证（症）施护

(1) 出血量多时，应绝对卧床休息，遵医嘱给予止血药。

(2) 血脱者，遵医嘱急服人参粉，观察生命体征变化，做好抢救准备。

三、 健康指导

1、 劳逸结合，勿过度劳累，损伤心脾。

2、 饮食有节，起居有常。

3、 对先天不足少女，应及早治疗月经不调。

4、 调情志，尤其对更年期妇女，应避免不良因素刺激。

5、 做好计划生育，避免房劳多产。

6、 可常灸足三里、肾俞穴，能健脾益肾，固摄冲任，生化气血，预防崩漏复发。

7、 指导患者正确服用激素类药物。

绝经前后诸证

因肾气渐衰，天癸将竭，阴阳失调所致。以月经紊乱、烘热汗出、潮热面赤、情志异常为主要临床表现。其病位以肾为主，可涉及心、肝、脾。更年期综合征可参照本病护理。

一、 护理评估

- 1、 月经史，生育史。
- 2、 烘热、汗出、面色、情绪变化等症状。
- 3、 妇科检查结果。
- 4、 对疾病认知程度及生活自理能力。
- 5、 心理社会状况。
- 6、 辨证：肝肾阴虚证、肾阳亏虚证。

二、 护理要点

1、 一般护理

- (1) 按中医妇科一般护理常规进行。
- (2) 注意休息，保证充足睡眠。
- (3) 穿着柔软、宽松、舒适，勿过暖，汗出及时更换，避免复感风寒。

2、 病情观察，做好护理记录

- (1) 观察情绪、精神状态，食欲，潮热，汗出等变化。
- (2) 出现情绪暴躁、抑郁、哭泣，甚至欲自寻短见等异常情况时，应报告医师，并加强监护。

3、 给药护理

- (1) 指导患者用药，使用激素替代疗法时，按医嘱剂量与时间服药。
- (2) 观察用药后月经量、色、质。

4、 饮食护理

饮食以高蛋白、高维生素、低脂肪为宜，多食含钙食物。

5、 情志护理

加强精神护理，给予针对性指导与健康教育，重视心理调护。

6、 临证（症）施护

（1） 面浮肢肿甚者，注意浮肿发生部位、程度。

（2） 必要时记录尿量与体重；饮食宜低盐。

三、 健康指导

1、 保持心情愉快，更年期应乐观、开朗、心胸开阔，避免生气。

2、 指导患者合理安排时间，坚持适当体育锻炼。

3、 劳逸结合，长期紧张脑力劳动者易患本病，应与朋友交流思想，调畅心情。

4、 增加户外活动，多晒太阳，练习太极拳或做保健操等。

5、 定期体检，无病先防，有病早治。

带 下 病

因湿热、湿毒或脾虚、肾虚等所致。以带下量明显增多或色、质、气味异常为主要临床表现。病位在前阴、胞宫，带脉。阴道炎、盆腔炎、宫颈炎、宫颈癌等可参照本病护理。

一、 护理评估

1、 月经史或孕产史，既往史。

2、 白带增多，外阴瘙痒时间及程度，有无伴随症状及诱发因素。

3、 对疾病认知程度及生活自理能力。

4、 心理社会状况。

5、 辨证：脾虚湿困证、肾阴亏虚证、肾阳亏虚证、湿热下注证、湿毒蕴结证。

二、 护理要点

1、 一般护理

- (1) 按中医妇科一般护理常规进行。
- (2) 外阴瘙痒者，嘱其勤剪指甲，勤洗手，防止抓伤皮肤。
- (3) 清洗会阴部用具应清洁，专人专用，忌盆浴。
- (4) 注意个人卫生，勤换内裤或使用卫生垫，勤洗外阴，保持会阴清洁。

2、 病情观察，做好护理记录

- (1) 观察带下量、色、质、气味及全身情况。
- (2) 带下量增多，出现脓样、夹血、有恶臭时，应报告医师并配合处理。

3、 给药护理

- (1) 中药汤剂一般宜温服，观察服药后效果。
- (2) 服用温补脾肾、祛湿止带之药者，忌食生冷、肥甘之品及饮酒。
- (3) 使用外用药时，应注意观察局部有无不良反应。

4、 饮食护理

- (1) 合理饮食，以清淡、易消化、富有营养之品为宜。
- (2) 忌食辛辣、油腻、煎烤之物。

5 情志护理

患者因患带下病而困惑，思想负担重，故应做好心理疏导，使其情绪稳定，并能安心养病。

6、 临证（症）施护

（1） 脾虚者勿过度劳累，遵医嘱针刺或艾灸足三里、三阴交、脾俞等穴。

（2） 局部瘙痒者，遵医嘱每日坐浴熏洗。

三、 健康指导

1、 慎起居，避寒湿，防劳累，节房事。

2、 宣传计划生育政策及措施，减少人工流产，避免多产。

3、 注意经期卫生，保持外阴、卫生垫、内裤等清洁，提倡淋浴。

4、 正确对待疾病，保持精神愉快。

5、 治疗原发疾病。如阴道炎者，连续复查三个月经周期，直至痊愈为止。

妊娠恶阻

因冲脉之气上逆，胃失与降所致。以妊娠早期出现严重恶心呕吐，厌食，甚则食入即吐为主要临床表现。病位在冲脉。妊娠呕吐，可参照本病护理。

一、 护理评估

1、 停经史及对妊娠反应心理承受能力。

2、 恶心、呕吐，厌食时间、频率及程度，有无诱发因素及伴随症状。

3、 尿妊娠试验，妇科检查，B 超检查结果。

4、 对疾病认知程度及生活自理能力。

5、 心理社会状况。

6、 辨证：脾胃虚弱证、肝胃不和证。

二、 护理要点

1、 一般护理

(1) 按中医妇科一般护理常规进行。

(2) 呕吐剧烈频繁者，卧床休息，病房空气新鲜,避免异味刺激。

(3) 保持口腔清洁，每次呕吐后用清水或淡盐水漱口。

(4) 观察与记录呕吐物色、质、量，呕吐次数，尿色、尿量，进食情况及全身症状，遵医嘱留尿送检。

2、 病情观察,做好护理记录

患者精神异常，呼吸急迫，反应迟钝，呕吐物带血，尿酮体试验阳性等，提示有酸中毒发生，应报告医师，并配合处理。

3、 给药护理

(1) 对服药即吐者，中药汤剂宜浓煎，并少量多次频服。

(2) 服药前或进食前，可先用数滴鲜姜汁擦于舌面，以减轻呕吐。

4、 饮食护理

(1) 以富有营养、清淡易消化食物为宜，少量多餐，多食新鲜蔬菜、水果。

(2) 注意色、香、味调配，促进食欲。

(3) 忌食辛辣、厚味、油炸之品。

5、 情志护理

针对患者不同心理特点，消除其不良思想顾虑，保持情绪稳定，安心静养。

6、 临证（症）施护

脾胃虚弱者，应遵医嘱指压双侧内关，轻揉足三里，或按摩脾俞、胃俞穴，以健脾止呕。

三、 健康指导

1、 注意休息，慎房事，适起居，预防感冒发热，定期孕期检查。

2、 保持心情舒畅，聆听音乐，指导孕妇阅读与妊娠知识有关书籍，做好孕期卫生。

3、 注意饮食调理，不宜过饱。遵医嘱除必须服用安胎药物外，一般以调护为主，不宜乱服药物。

4、 恶阻治愈后，适当活动，有助于气血调与，增加食欲，有利于胎儿发育。

胎漏、堕胎、胎动不安、小产、滑胎

妊娠期间因冲任气血不调、胎元失固，或禀赋虚弱、脾肾气虚，或血热，或跌仆损伤，或服药不慎等所致。以阴道少量出血，时下时止者，称为“胎漏”；胚胎在 12 周以内自然损堕者，称为“堕胎”；腰酸腹痛，伴有少量阴道出血者，称为“胎动不安”；妊娠 12～28 周，胎儿自然殒落者，称为“小产”；小产连续发生 3 次以上者，称为“滑胎”。其病位在胞宫。先兆流产、先兆早产、习惯性流产及早、晚期流产等均可参照本病护理。

一、 护理评估

- 1、 停经史，早孕反应及伴随症状。
- 2、 妊娠史，既往史。
- 3、 阴道出血及腹痛情况，或有无胚胎组织排出物。
- 4、 对疾病认识程度及生活自理能力。
- 5、 心理社会状况。
- 6、 辨证：肾气亏虚证、气血虚弱证、血热内扰证、外伤损络证。

二、 护理要点

1、 一般护理

- (1) 按中医妇科一般护理常规进行。
- (2) 卧床休息，出血停止 3～5 日后，可下床适当活动，避免过度劳累，以免再次伤胎。
- (3) 严禁房事，防止损伤肾气；避免阴道检查及灌肠，以防加重出血。
- (4) 保持会阴部清洁，每日用温水清洗外阴。

2、 病情观察,做好护理记录

- (1) 观察腹痛、腰痛、胎动、阴道出血等情况，以及神色、血压、脉象变化。
- (2) 阴道出血量较多，伴腰酸、腹痛阵阵加剧，且有下坠感或尿频，应报告医师并配合处理。

3、 给药护理

- (1) 中药汤剂宜温服，药后静卧少动。

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/876124031132011100>