

子宫脱垂的护理 业务查房ppt课 件





contents

目录

- 子宫脱垂概述
- 护理评估与计划制定
- 护理措施实施
- 并发症预防与处理
- 康复训练与健康教育
- 总结回顾与展望未来

01

CATALOGUE

子宫脱垂概述



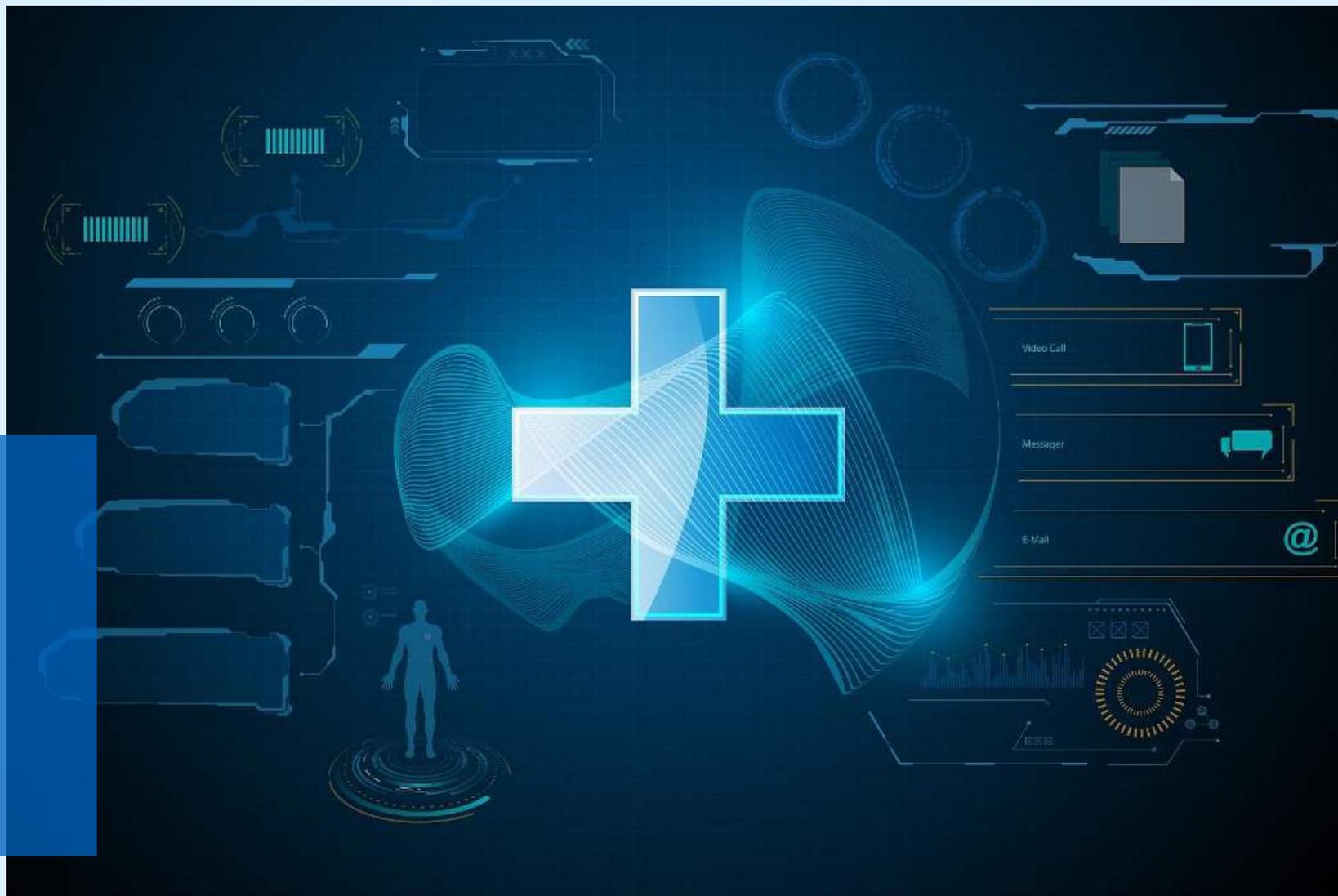
定义与发病原因

定义

子宫脱垂是指子宫从正常位置沿阴道下降，宫颈外口达坐骨棘水平以下，甚至子宫全部脱出于阴道口以外，常合并有阴道前壁和（或）后壁膨出。

发病原因

分娩损伤、长期腹压增加、盆底组织发育不良或退行性变等。





临床表现及分型



临床表现

患者自觉腹部下坠，腰酸、走路及下蹲时更明显。轻度脱垂者阴道内脱出物在平卧休息后能自行还纳，严重时脱出物不能还纳，影响行动。



分型

根据脱垂的程度可分为3度



I 度

轻型：宫颈外口距处女膜缘 $<4\text{cm}$ ，未达处女膜缘；重型：宫颈已达处女膜缘，阴道口可见宫颈。



II 度

轻型：宫颈脱出阴道口，宫体仍在阴道内；重型：宫颈及部分宫体脱出阴道口。



III 度

宫颈与宫体全部脱出阴道口外。



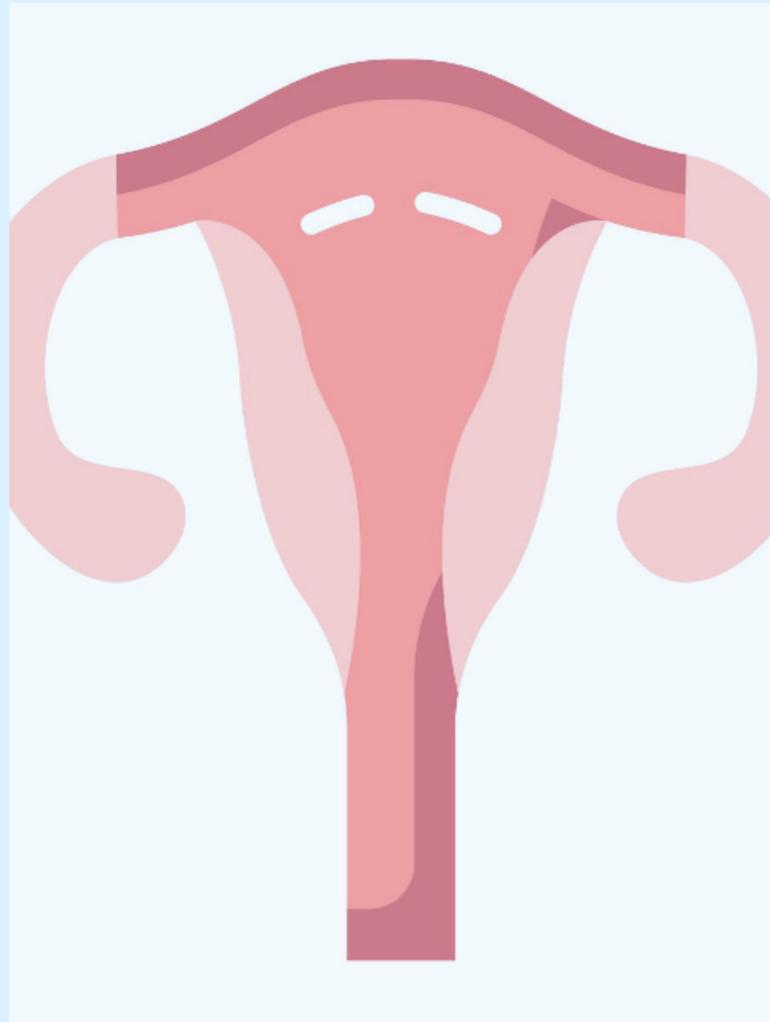
诊断方法与标准

诊断方法

根据病史、症状、体征及检查即可诊断。

诊断标准

患者取膀胱截石位，观察患者屏气用力时子宫脱垂的最大程度，并进行分度。同时注意有无溃疡存在及其部位、大小、深浅、有无感染等。



02

CATALOGUE

护理评估与计划制定



患者全面评估

01



病史采集



详细了解患者年龄、生育史、手术史等相关信息。

02



症状评估



评估患者子宫脱垂的严重程度，如是否有下坠感、腰酸背痛等症状。

03



体格检查



对患者进行全面的体格检查，包括妇科检查、盆底功能评估等。



护理问题识别



疼痛管理

识别患者的疼痛部位、性质和程度，制定相应的疼痛护理措施。



心理护理

评估患者的心理状态，提供必要的心理支持和干预。



并发症预防

识别患者可能出现的并发症，如感染、出血等，并采取相应的预防措施。



个性化护理计划制定



01

生活方式调整

指导患者调整生活方式，如避免重体力劳动、保持大便通畅等。



02

盆底肌肉锻炼

根据患者的具体情况，制定个性化的盆底肌肉锻炼计划。



03

子宫托使用

对于需要使用子宫托的患者，指导其正确使用和护理子宫托。



04

定期随访

安排患者定期随访，监测病情变化和护理效果，及时调整护理计划。

03

CATALOGUE

护理措施实施



日常生活指导

避免重体力劳动

指导患者避免提重物、长时间站立或行走等增加腹压的活动，以免加重子宫脱垂症状。



注意个人卫生

指导患者保持外阴清洁干燥，避免感染。同时，注意经期卫生，使用合格的卫生用品。



保持大便通畅

鼓励患者多摄入富含纤维的食物，保持大便通畅，避免便秘导致腹压增加。



了解患者心理状况

通过与患者交流，了解其心理状况和需求，给予针对性的心理支持。



鼓励表达情感

鼓励患者表达内心感受，倾听其诉说，帮助患者缓解焦虑、抑郁等不良情绪。



提供专业建议

根据患者的具体情况，提供专业的心理辅导建议，如放松训练、认知行为疗法等。

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/878114074030006053>