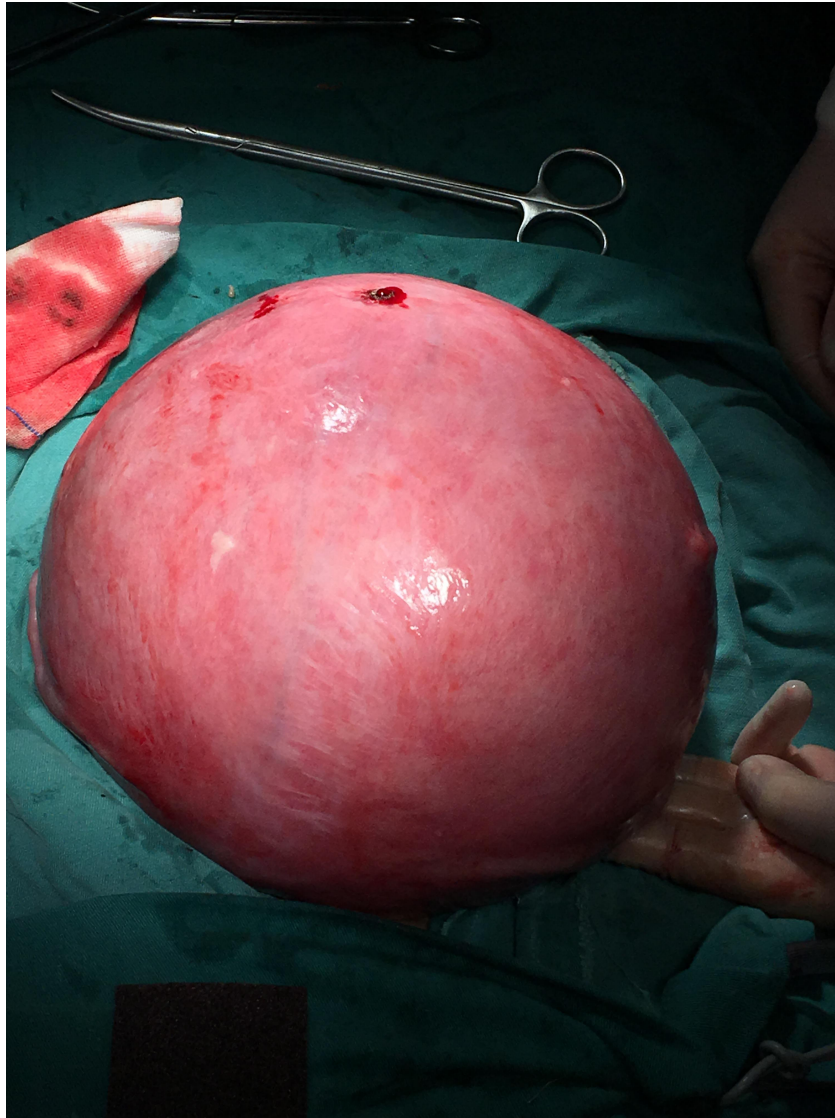




妇科

患者术前术后护理常规

欢迎新同学!



目录 CONTENTS

妇科疾病介绍

01

妇科手术介绍

02

术前护理常规

03

术后护理常规

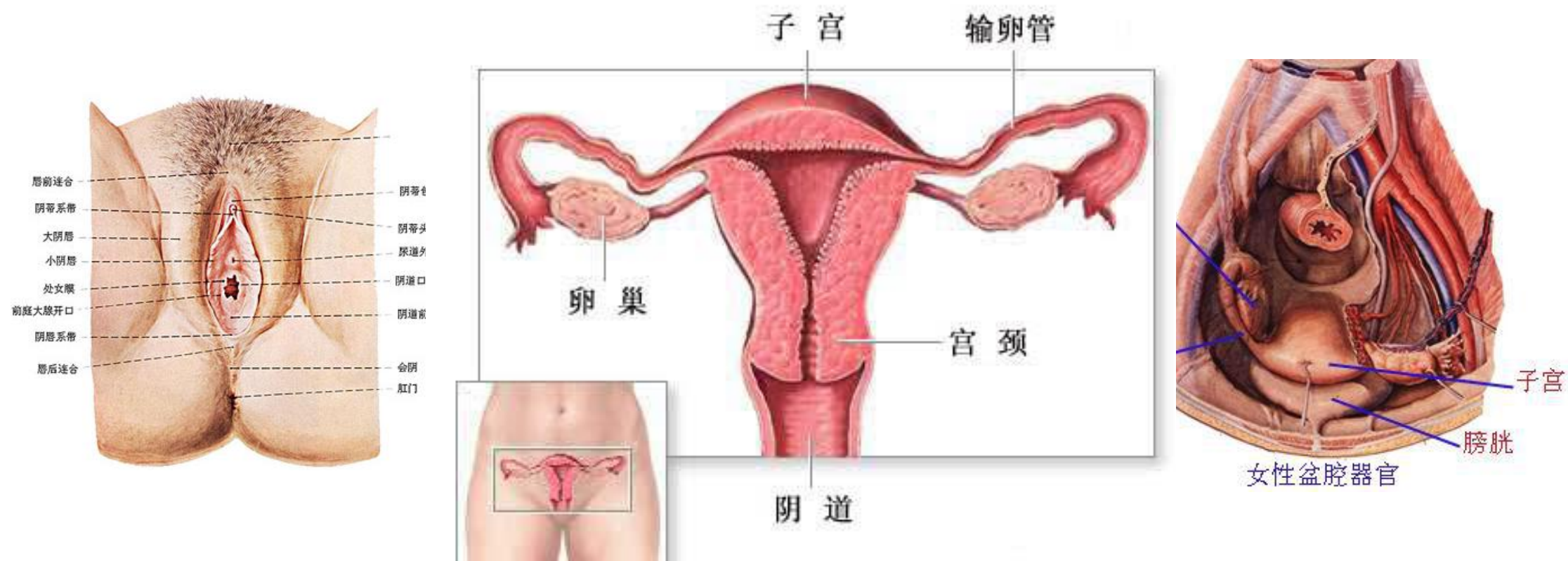
04



01

妇科疾病介绍

妇科疾病介绍



内生殖器：阴道、子宫、输卵管、卵巢

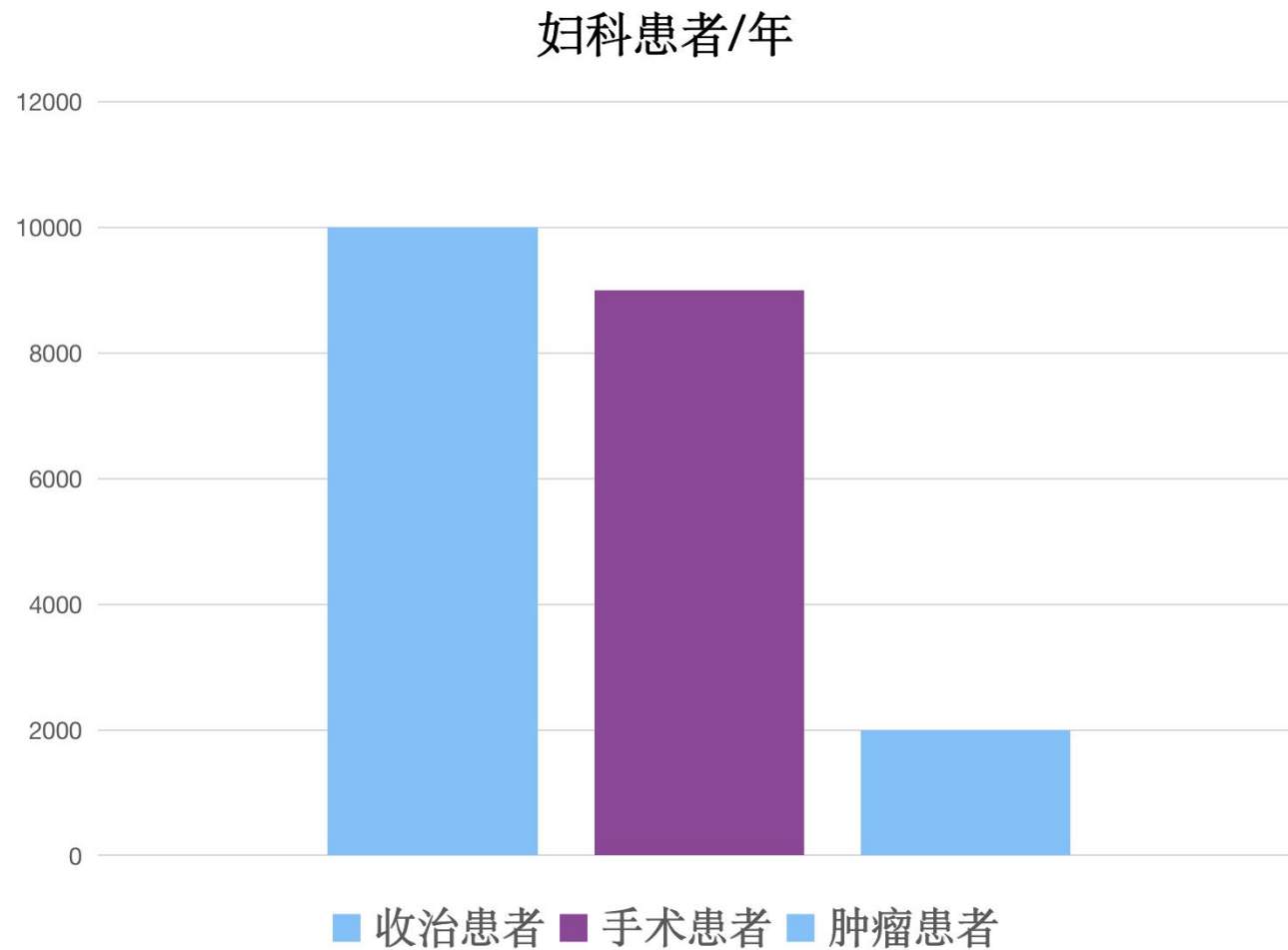
外生殖器：阴阜、大/小阴唇、阴蒂、阴道前庭、前庭大腺、前庭球、尿道口、阴道口和处女膜

妇科疾病介绍

➤ 妇科肿瘤

➤ 普通妇科:

- 子宫内膜异位症
- 盆底疾病: 盆底脏器脱垂、
女性尿控疾病、尿瘘、粪瘘
- 其它: 生殖道畸形矫正、妇科各种
良性肿瘤及女性生殖道炎症





02

妇科手术介绍

手术方式

1

开腹

2

腔镜：腹腔镜、宫腔镜、宫腹联合

3

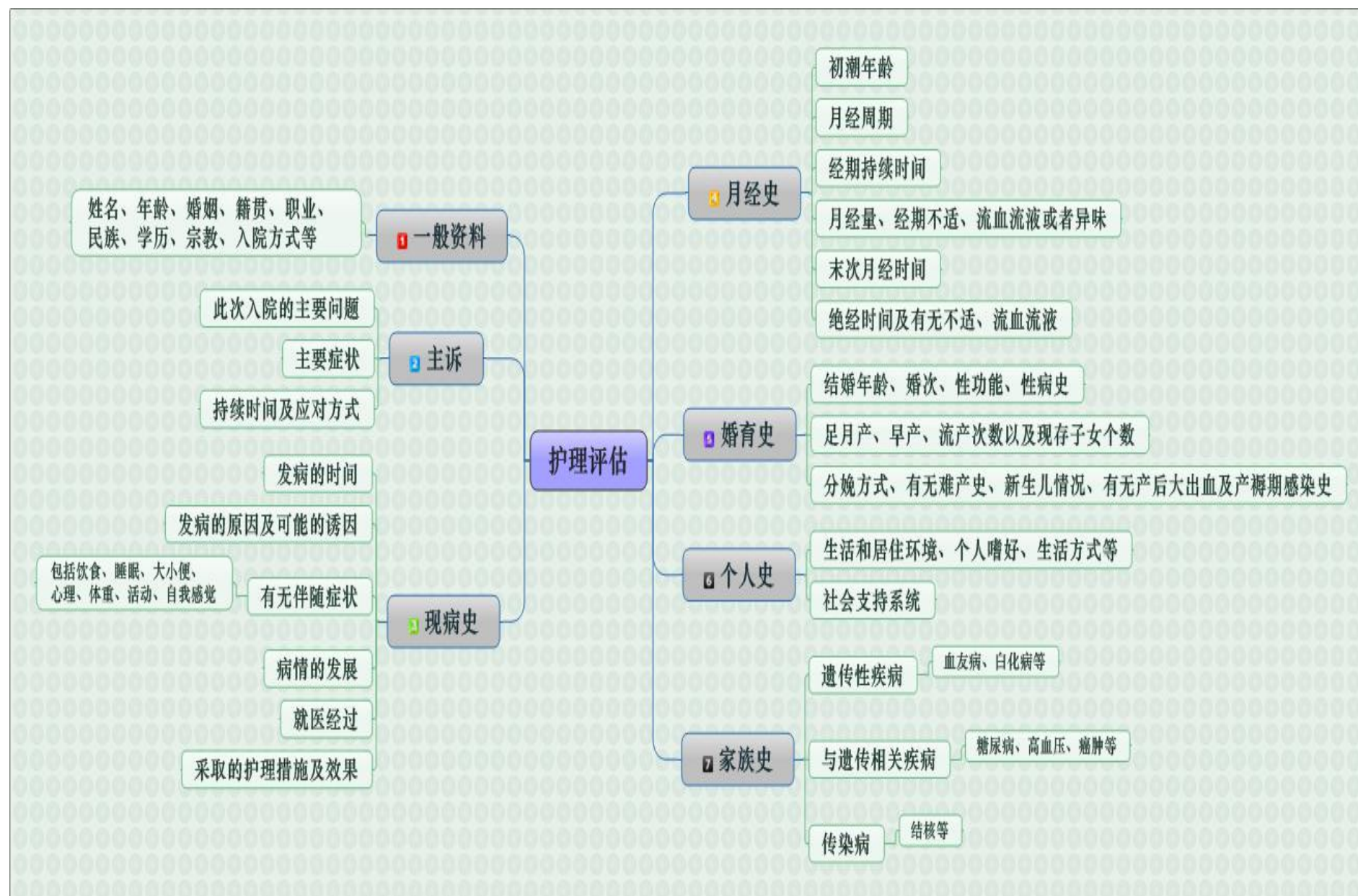
阴式



03

术前护理常规

术前护理常规—护理评估



妇科常用评分表

01

摩尔斯跌倒评分

02

压疮评分

03

疼痛评分

04

静脉血栓栓塞症风险评分

术前护理常规—护理评估

摩尔斯跌倒评分表 (Morse Fall Scale)

评估内容	病人反应	评分		
病人在六个月内是否有跌倒史	无	☐ 0	☐ 0	☐ 0
	有	☐ 25	☐ 25	☐ 25
超过一个医学诊断	无	☐ 0	☐ 0	☐ 0
	有	☐ 15	☐ 15	☐ 15
助步器使用	不需要/卧床休息/护理人员帮助	☐ 0	☐ 0	☐ 0
	拐杖/扶车/步行器	☐ 15	☐ 15	☐ 15
	扶靠家具行走	☐ 30	☐ 30	☐ 30
静脉输液治疗	无	☐ 0	☐ 0	☐ 0
	有	☐ 10	☐ 10	☐ 10
行走步态	正常/卧床休息/病人不能活动	☐ 0	☐ 0	☐ 0
	双下肢乏力	☐ 10	☐ 10	☐ 10
	残疾或功能障碍	☐ 20	☐ 20	☐ 20
精神状态	认知正常	☐ 0	☐ 0	☐ 0
	认知障碍	☐ 15	☐ 15	☐ 15
评估日期及时间				
总分				
签名				

术前护理常规—护理评估

Norton 压疮风险评估量表

评估内容	病人情况	评分		
身体状况	良好	☐ 4	☐ 4	☐ 4
	一般	☐ 3	☐ 3	☐ 3
	不好	☐ 2	☐ 2	☐ 2
	极差	☐ 1	☐ 1	☐ 1
精神状态	思维敏捷	☐ 4	☐ 4	☐ 4
	无动于衷	☐ 3	☐ 3	☐ 3
	不合逻辑	☐ 2	☐ 2	☐ 2
	昏迷	☐ 1	☐ 1	☐ 1
活动能力	可以走动	☐ 4	☐ 4	☐ 4
	需协助	☐ 3	☐ 3	☐ 3
	坐轮椅	☐ 2	☐ 2	☐ 2
	卧床	☐ 1	☐ 1	☐ 1
灵活程度	行动自如	☐ 4	☐ 4	☐ 4
	轻微受限	☐ 3	☐ 3	☐ 3
	非常受限	☐ 2	☐ 2	☐ 2
	不能活动	☐ 1	☐ 1	☐ 1
失禁情况	无失禁	☐ 4	☐ 4	☐ 4
	偶有失禁	☐ 3	☐ 3	☐ 3
	经常失禁	☐ 2	☐ 2	☐ 2
	二便失禁	☐ 1	☐ 1	☐ 1

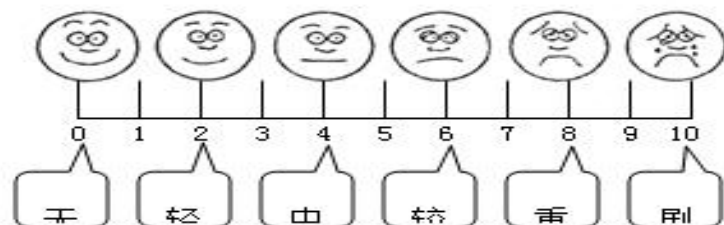
评估日期及时间

术前护理常规—护理评估

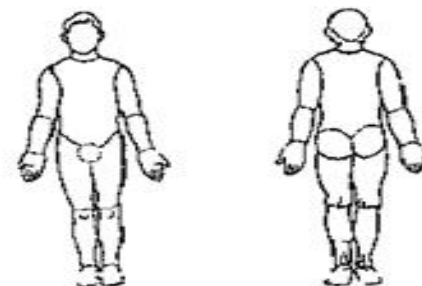
患者疼痛评估单

科别_____床号_____登记号_____姓名_____性别_____年龄_____诊断_____

疼痛程度量表:



疼痛部位:



疼痛部位: S=腹部 G=会阴部 SH=肩 H=头 N=颈 C=胸 B=乳房 W=腰 BU=臀部

UL=上肢 (UA=上臂 F=前臂 HA=手) LL=下肢 (T=大腿 CA=小腿 A=踝 FO=脚)

疼痛性质: S=锐痛 D=钝痛 SH=刺痛 TH=跳痛 PR=压迫性疼痛 P=牵拉性疼痛
B=烧灼性疼痛

干预治疗: RX=药物治疗 D=分散注意力 PCA=镇痛泵 H=热敷 C=冷敷 M=按摩
N/A=无效果

评估频率:

疼痛程度	1-3 分	4-6 分	7-10 分	再次评估: 1. 患者再次发生疼痛时。 2. 药物治疗后半小时左右。
	轻度	中度	重度	
间隔时间	8 小时	4 小时	1 小时	

疼痛记录

评估时间	疼痛部位	疼痛性质	疼痛评分	干预措施	备注	签名

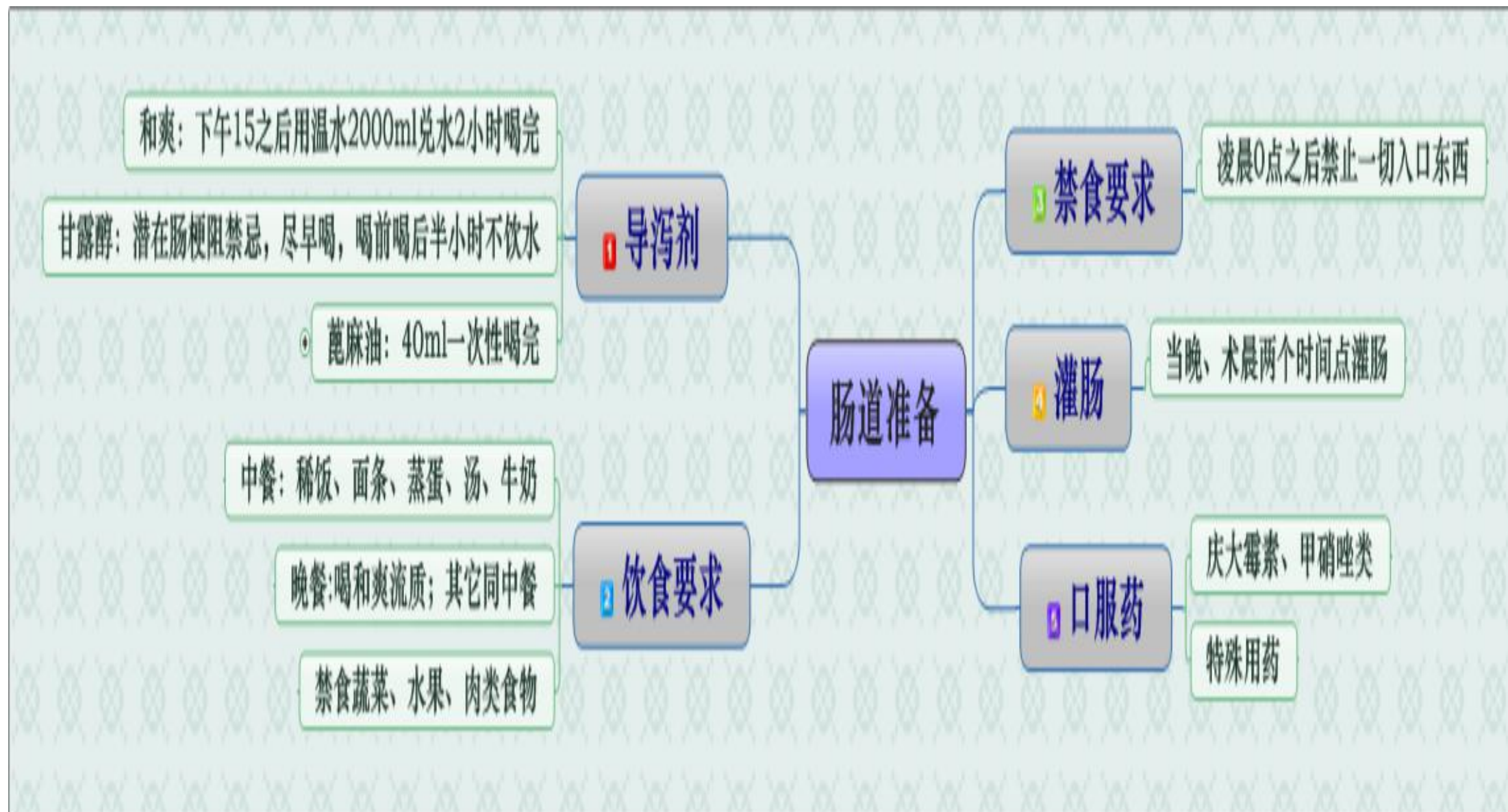
术前护理常规—护理评估

血栓栓塞症风险评估表

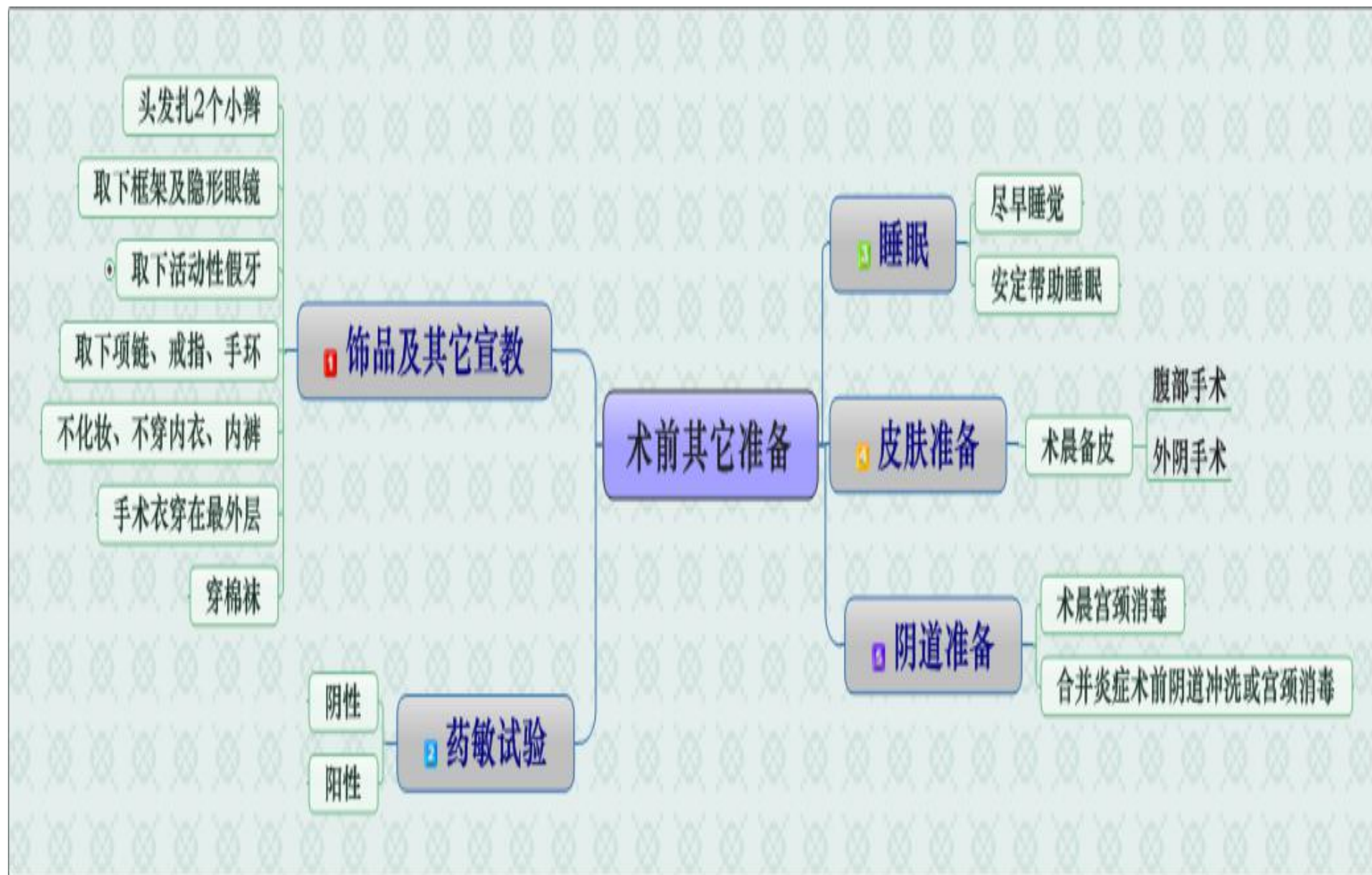
1. 异常妊娠
2. 妊娠期或产后 1 个月
3. 口服避孕药或激素替代治疗
4. 肠炎
5. 下肢肿胀
6. 静脉曲张
7. 严重的肺部疾病，含肺炎
8. 肺功能异常，COPD
9. 急性心肌梗塞
10. 充血性心肌衰竭
11. 一个月内大手术或败血症
12. 石膏固定（1 个月内）
13. 深静脉血栓/肺栓塞历史
14. 血栓家族史（脑梗、心梗等）
15. 肝素引发的血小板减少 HIT
16. 未列出的先天或后天血栓形成
17. 脑卒中（1 月内）
18. 急性脊髓损伤（瘫痪）（1 月内）

1-11:1 分 12: 2 分 13-16:3 分 17-18:5 分

术前护理常规—护理措施



术前护理常规—护理措施



术前护理常规—护理措施

01

皮肤准备

备皮、脐部护理

02

阴道准备

宫颈阴道消毒、阴道冲洗、阴道上药

03

肠道准备

导泻剂、洗肛、清洁洗肛

04

药敏试验

皮试（头孢西丁钠、先锋美他醇、罗氏芬）



04

术后护理常规

术后护理常规—护理评估

摩尔斯跌倒评分表 (Morse Fall Scale)

评估内容	病人反应	评分		
病人在六个月内是否有跌倒史	无	☐ 0	☐ 0	☐ 0
	有	☐ 25	☐ 25	☐ 25
超过一个医学诊断	无	☐ 0	☐ 0	☐ 0
	有	☐ 15	☐ 15	☐ 15
助步器使用	不需要/卧床休息/护理人员帮助	☐ 0	☐ 0	☐ 0
	拐杖/扶车/步行器	☐ 15	☐ 15	☐ 15
	扶靠家具行走	☐ 30	☐ 30	☐ 30
静脉输液治疗	无	☐ 0	☐ 0	☐ 0
	有	☐ 10	☐ 10	☐ 10
行走步态	正常/卧床休息/病人不能活动	☐ 0	☐ 0	☐ 0
	双下肢乏力	☐ 10	☐ 10	☐ 10
	残疾或功能障碍	☐ 20	☐ 20	☐ 20
精神状态	认知正常	☐ 0	☐ 0	☐ 0
	认知障碍	☐ 15	☐ 15	☐ 15
评估日期及时间				
总分				
签名				

术后护理常规—护理评估

Norton 压疮风险评估量表

评估内容	病人情况	评分		
身体状况	良好	☐ 4	☐ 4	☐ 4
	一般	☐ 3	☐ 3	☐ 3
	不好	☐ 2	☐ 2	☐ 2
	极差	☐ 1	☐ 1	☐ 1
精神状态	思维敏捷	☐ 4	☐ 4	☐ 4
	无动于衷	☐ 3	☐ 3	☐ 3
	不合逻辑	☐ 2	☐ 2	☐ 2
	昏迷	☐ 1	☐ 1	☐ 1
活动能力	可以走动	☐ 4	☐ 4	☐ 4
	需协助	☐ 3	☐ 3	☐ 3
	坐轮椅	☐ 2	☐ 2	☐ 2
	卧床	☐ 1	☐ 1	☐ 1
灵活程度	行动自如	☐ 4	☐ 4	☐ 4
	轻微受限	☐ 3	☐ 3	☐ 3
	非常受限	☐ 2	☐ 2	☐ 2
	不能活动	☐ 1	☐ 1	☐ 1
失禁情况	无失禁	☐ 4	☐ 4	☐ 4
	偶有失禁	☐ 3	☐ 3	☐ 3
	经常失禁	☐ 2	☐ 2	☐ 2
	二便失禁	☐ 1	☐ 1	☐ 1

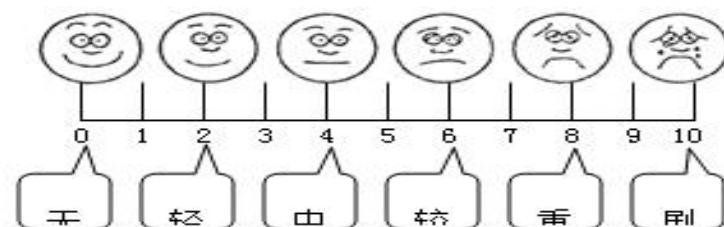
评估日期及时间

术后护理常规—护理评估

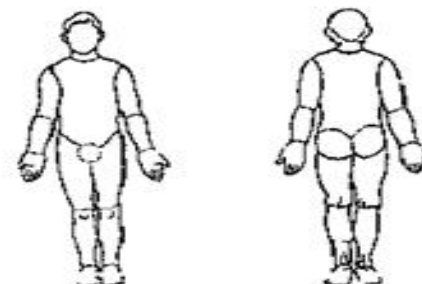
患者疼痛评估单

科别_____床号_____登记号_____姓名_____性别_____年龄_____诊断_____

疼痛程度量表:



疼痛部位:



疼痛部位: S=腹部 G=会阴部 SH=肩 H=头 N=颈 C=胸 B=乳房 W=腰 BU=臀部

UL=上肢 (UA=上臂 F=前臂 HA=手) LL=下肢 (T=大腿 CA=小腿 A=踝 FO=脚)

疼痛性质: S=锐痛 D=钝痛 SH=刺痛 TH=跳痛 PR=压迫性疼痛 P=牵拉性疼痛 B=烧灼性疼痛

干预治疗: RX=药物治疗 D=分散注意力 PCA=镇痛泵 H=热敷 C=冷敷 M=按摩 N/A=无效果

评估频率:

疼痛程度	1-3 分	4-6 分	7-10 分	再次评估: 1. 患者再次发生疼痛时。 2. 药物治疗后半小时左右。
	轻度	中度	重度	
间隔时间	8 小时	4 小时	1 小时	

疼痛记录

评估时间	疼痛部位	疼痛性质	疼痛评分	干预措施	备注	签名

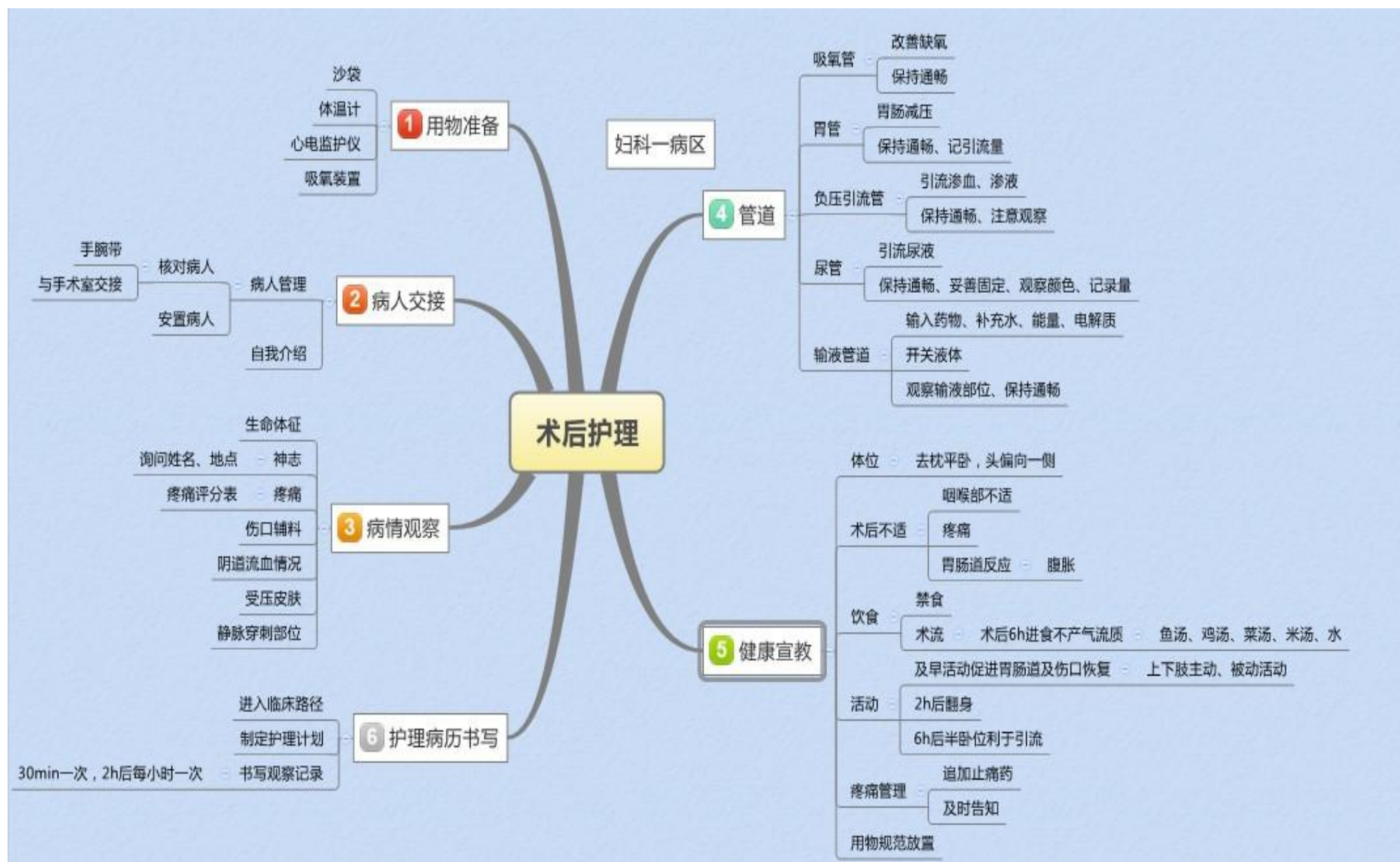
术后护理常规—护理评估

血栓栓塞症风险评估表

1. 异常妊娠
2. 妊娠期或产后 1 个月
3. 口服避孕药或激素替代治疗
4. 肠炎
5. 下肢肿胀
6. 静脉曲张
7. 严重的肺部疾病，含肺炎
8. 肺功能异常，COPD
9. 急性心肌梗塞
10. 充血性心肌衰竭
11. 一个月内大手术或败血症
12. 石膏固定（1 个月内）
13. 深静脉血栓/肺栓塞历史
14. 血栓家族史（脑梗、心梗等）
15. 肝素引发的血小板减少 HIT
16. 未列出的先天或后天血栓形成
17. 脑卒中（1 月内）
18. 急性脊髓损伤（瘫痪）（1 月内）

1-11:1 分 12: 2 分 13-16:3 分 17-18:5 分

术后护理常规—护理措施



术后护理常规—护理措施

■ 取尿管时间：

- 单纯病灶切除：囊肿剥除、肌瘤挖除、附件切除、异位妊娠清除术后6~24h
- 涉及子宫手术：锥切（1-2天）、次全切（2天）、全切（2-3天）、次广泛（4-7天）、广泛（3-4周）
- 外阴、阴道手术：阴道前后壁修补术（4-7天）、阴道成形术（3天）、外因病灶切除术（1天）、外阴癌3-5天取敷料后1-2天取尿管

■ 取引流管时间：根据引流液的量决定，医生操作

■ 肛门排气时间：一般48-72小时

术后护理常规—出院宣教





THANK YOU

四川大学华西第二医院