

异位妊娠破裂出血的识别及护理

受精卵在子宫腔以外着床发育的异常妊娠过程称为异位妊娠，以输卵管妊娠最为常见，也称为“宫外孕”，是妇产科较为常见的一种急腹症，发病率较高。一旦异位妊娠部位发生破裂，极易导致大出血，严重时威胁患者生命。接下来就详细介绍异位妊娠破裂出血的识别及护理措施。

异位妊娠破裂出血怎样识别

怀疑异位妊娠出血时，首先要对患者的症状、体征进行观察，如血压、脉搏、浅表静脉、皮肤温度与颜色、表情痛苦程度等，同时要采集患者病史，如停经史，是否存在阴道流血，以及持续时间及流血量；是否存在腹痛，以及腹痛持续时间、程度及性质；是否存在休克、昏厥等。典型的异位妊娠破裂出血的症状是患者突然出现腹部剧痛，皮肤发白，烦躁及剧痛面容等。

异位妊娠破裂出血怎样护理

1. 心理护理 异位妊娠破裂出血会导致患者出现悲伤、焦虑、沮丧以及恐惧等负面情绪，护理人员要结合患者的实际情况为其制定针对性的心理护理措施，如心理暗示法、心理支

持法，以及注意力转移法等帮助患者舒缓负面情绪。除此之外，医护人员还需为患者进行异位妊娠破裂出血相关知识的宣教，如风险因素、发病机制、治疗方案、干预方法、治疗重要性及目的等，还可以通过为患者介绍治疗成功案例的方式来提升患者的信心。

2. 药物治疗护理 对于采用药物治疗的患者来说，需密切关注患者的阴道出血、腹痛及其他各项生命体征的变化情况。饮食方面，要指导患者食用质软温凉、无刺激性、高蛋白及维生素含量丰富的食物，并对食量严格把控。

3. 手术治疗护理 手术前，护理人员要做好术前访视，并为患者介绍手术流程及主治医师，消除患者的陌生感及恐惧感，协助患者做好各项术前准备工作。严重内出血并发休克的患者，护士应立即开放静脉，

交叉配血，做好输血输液的准备，并配合医生积极纠正休克，补充血容量，按急诊手术做好术前准备。手术期间，护理人员要密切关注患者各项生命体征变化情况，一旦发生异常，及时上报主治医生进行处理，同时协助主治医生完成手术操作。手术完成后，护理人员需将患者安全转移至病房，同时调整患者体位，防止患者发生肺部并发症。鼓励患者尽早下床活动，以防出现肠粘连及下肢静脉血栓，同时可以有效促进患者胃肠蠕动，对患者术后恢复具有积极意义。饮食方面，患者术后应禁食6小时，6小时后可以进食流食，如无不良反应可逐渐过渡至常规饮食。

湖南省祁阳市妇幼保健院
护理部 黄艳

新生儿黄疸做好居家护理

新生儿出生后2~3天会出现皮肤、巩膜发黄的现象，称为新生儿黄疸，主要与新生儿出生后胆红素代谢异常有关，即产出量超出了其代谢范围所造成的。临床上，新生儿黄疸可分为生理性黄疸和病理性黄疸两大类。生理性黄疸能够自行消退，足月儿一般不超过2周，早产儿一般不超过4周，不需要特殊处理。如果新生儿出生后24小时内就表现出全身黄染，且黄疸程度较重，持续时间长或退而复现，并伴有拒奶、嗜睡、肢体抽搐等现象的，则属于病理性黄疸，需要积极治疗干预。

1. 坚持母乳喂养 当新生儿出现黄疸时，应该尽量鼓励母乳喂养。哺乳过程中，应注意观察婴儿是否能有效吸吮，勤吸吮能够提高胎粪的排出效率，加速胆红素排出，降低血液中胆红素水平，缓解黄染症状。由于大部分产妇及其家属都不了解新生儿黄疸的原因，也不知如何护理。因此，护理人员应该加强母乳喂养的宣传教育，多进行经验交流，增强新生儿对母乳的需求。

2. 加强皮肤护理 由于新生儿抵抗力较差，受到细菌侵入时极易引发感染，护理人员需严密观察婴儿的皮肤状态，并采取积极的护理措施。首先要保证室内湿度与温度保持适宜状态；给婴儿洗澡时，应观察婴儿的颈部或腋下是否出现了脓疱疮；每次洗澡后用75%的酒精棉签对脐部进行擦拭消毒，保持局部皮肤干燥，一旦出现渗液或渗血现象，及时就医处理；每4个小时换1次尿布，当出现尿布疹时，则要每2个小时换1次尿布。

3. 观察大便颜色 护理人员应注意观察新生儿大便的颜色。正常情况下，经肝脏处理的胆红素将由胆管直达肠道，最终排泄出来成为粪便，此时的粪便应该是黄色的。如果宝宝的大便颜色发白，说明可能是肝脏、胆道出现问题，且会愈来愈淡，身体却会越来越黄，这时应该立即到医院就诊。例如，当宝宝患有胆道闭锁等胆道疾病时，由于胆红素积聚于肝脏长时间无法排泄，导致大便颜色发白，身体发黄，严重者可引起肝功能衰竭，这类患儿必须尽早手术，才能够使胆道通畅，重新造新的胆道进行改善。

衡阳市常宁市人民医院新生儿科 刘英

体检发现 HPV 感染怎么办？

由于生活水平的提高及人们对身体的重视，很多已婚女性朋友体检时都会做 HPV（人乳头瘤病毒）检查。若检查报告提示 HPV 阳性，部分女性会惶恐不安。

人乳头瘤病毒有 100 多种亚型，其中，以 HPV-16 和 HPV-18 型为主的高危型 HPV 持续性感染是引起宫颈癌的主要原因，而以 HPV-6 和 HPV-11 为主的低危型 HPV 感染可引起生殖器疣。所以，HPV 检测对于预防宫颈癌有非常重要的意义。

HPV 感染途径有哪些？

1. 性传播。性接触是 HPV 主要传播途径，与 HPV 感染者有性接触可直接被传染，若自身抵抗力较弱，即可导致 HPV 感染。

2. 间接传染。HPV 病毒还可以通过内裤、浴巾、浴盆、游泳池、坐便器等生活用品间接接触传播。

3. 母婴传播。如果产妇宫颈或阴道部位有 HPV 病毒，分娩时可能会通过产道将病毒传染给婴儿。

感染 HPV 后该怎么办？

研究发现，几乎每一个有性生活的女性在一生中都会感染 HPV，但不必谈 HPV 色变。因为大部分 HPV 感染只是一过性，一般 8~10 个月可自行消退，只有持续感染高危型 HPV 才有可能引起宫颈癌，而这个过程通常需要数年甚至十几年。

当然，如果发现 HPV 感染也不可掉以轻心，尤其是感染了 HPV-16 和 HPV-18 等高危型者，建议直接去做阴道镜检查，必要时做宫颈活检及颈管搔刮，以明确是否存在宫颈病变。如为其他类型高危型 HPV 感染，建议行细胞学检查（即 TCT）进行分流。如 TCT 异常，需转诊阴道镜，如 TCT 阴性，则可一年后再复查 HPV 与 TCT。期间可以在医生指导下使用一些抗 HPV 的药物，如干扰素等。性生活时建议使用避孕套。另外，若多次复查 HPV 阳性，即持续性 HPV 感染，即使 TCT 无异常，也要做阴道镜检查，必要时宫颈活检术。

如何预防 HPV 感染？

预防 HPV 感染最重要的措施就是接种 HPV 疫苗，我国可供选择的有 2 价、4 价及 9 价。2 价的接种人群为 9~45 岁女性，可预防 HPV-16 和 HPV-18；4 价接种人群为 20~45 岁，可预防 HPV-16、HPV-18、HPV-6、HPV-11；九价接种人群为 16~26 岁女性，可预防 HPV-6、HPV-11、HPV-16、HPV-18、HPV-31、HPV-33、HPV-45、HPV-52、HPV-58。即使已经感染了某种 HPV，同样可以接种疫苗，以预防其它型别的 HPV 感染或相同 HPV 型别的再次感染。另外，保证稳定的性伙伴、良好的性卫生习惯、常态化使用避孕套都是预防 HPV 感染的重要措施。即使感染了 HPV，亦不要过于惶恐，保持心情愉悦，适当身体锻炼，增强自身抵抗力，在医生的指导下进行规范检查及治疗，绝大多数 HPV 感染都能治愈。

湖南省华容县人民医院
罗丹