

《助产学》第1版





人民卫生出版社
PEOPLE'S MEDICAL PUBLISHING HOUSE

异常产褥



目 录



产褥感染



产后抑郁症



学习目标

- ❖ **掌握** 产褥感染和产褥病率的定义，产褥感染的护理要点，产后抑郁症的EPDS量表的筛查和护理要点。
- ❖ **熟悉** 产褥感染、急性乳腺炎、产后抑郁的病因、临床表现和预防。
- ❖ **了解** 产褥感染和急性乳腺炎的分类和辅助检查，产后抑郁的诊断标准及其他筛查量表。



一、产褥感染

(一) 产褥感染相关定义

产褥感染

产褥感染 (puerperal infection) 是指分娩期及产褥期生殖道受病原体感染引起局部和全身的炎性变化。

产褥病率

产褥病率 (puerperal morbidity) 是指分娩24小时后至10日内即产后2~10天, 每天测量体温4次, 间隔时间4小时, 有2次体温达到或超过38℃。



一、产褥感染

(二) 病因与发病机制

1. 感染诱因

- (1) 与分娩相关的诱因：胎膜早破、产程延长、无菌操作不严等。
- (2) 其他诱因：贫血、出血性疾病、糖尿病、妊娠合并心脏病等。

2. 感染病原体

- (1) 需氧菌：链球菌、杆菌、葡萄球菌。
- (2) 厌氧菌：革兰阳性球菌、杆菌属、芽孢梭菌、支原体、衣原体。

3. 感染途径 内源性感染、外源性感染。



一、产褥感染

（三）临床表现及分类

主要症状 发热、疼痛、异常恶露

- 会阴伤口感染
- 阴道、宫颈感染
- 子宫感染
- 急性盆腔结缔组织炎、急性输卵管炎：“冰冻骨盆”
- 急性盆腔腹膜炎、弥漫性腹膜炎
- 血栓性静脉炎



一、产褥感染

(四) 辅助检查

1. 血液检查
2. 细菌培养
3. 影像学检查 B型超声检查、CT和MRI检查



一、产褥感染

(五) 预防

1. 加强孕期营养指导，增强机体抵抗力。
2. 加强孕期卫生指导，临产前2个月避免性生活及盆浴。
3. 积极治疗外阴炎、阴道炎等。
4. 积极治疗贫血等妊娠合并症。
5. 减少胎膜早破、滞产、产道损伤与产后出血的发生。
6. 分娩时，严格无菌技术操作，严格掌握阴道助产和剖宫产手术指征。
7. 鼓励产妇尽早下床活动，不能离床活动者应在床上活动下肢。



一、产褥感染

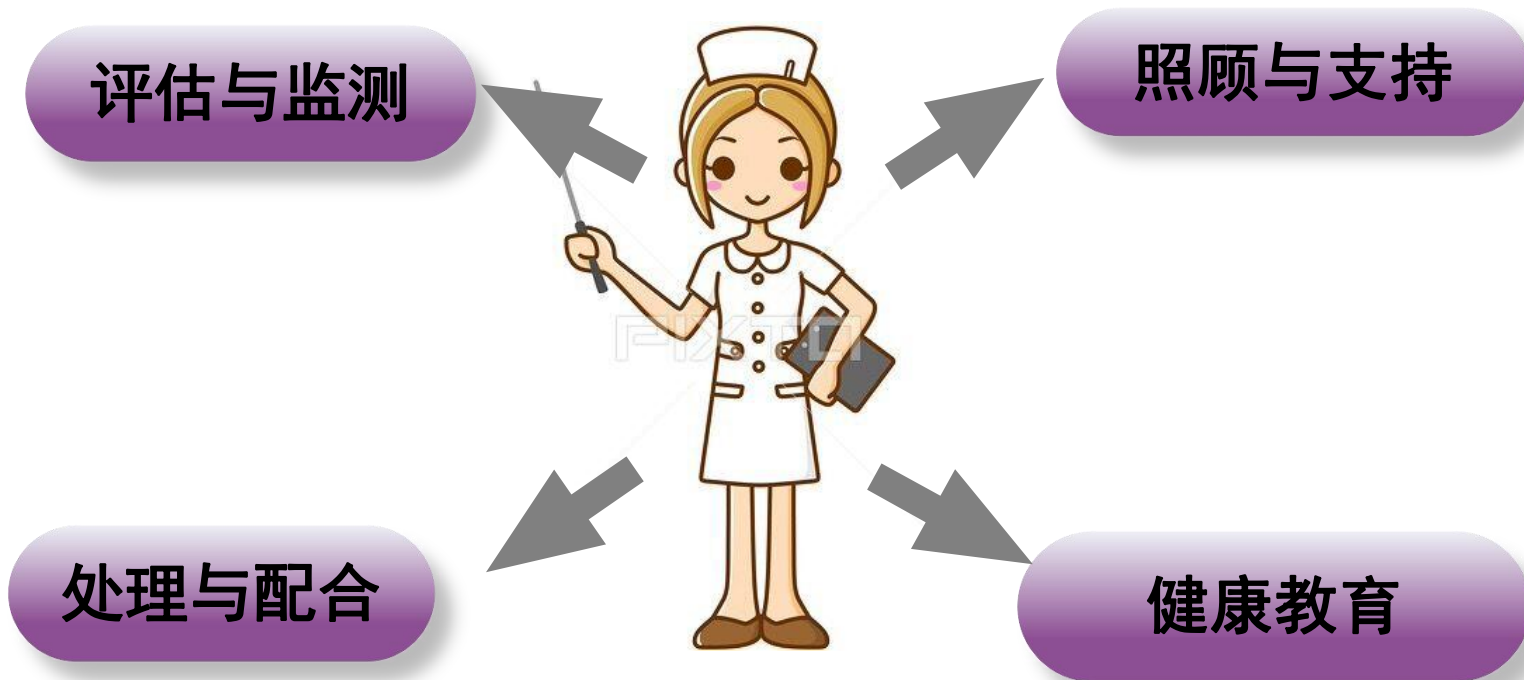
(六) 处理原则

1. 支持疗法 物理降温、镇痛等。
2. 局部处理 热敷或切开引流等。
3. 应用抗生素 选用广谱高效抗生素。
4. 血栓性静脉炎的处理 肝素治疗等。



一、产褥感染

(七) 护理要点



一、产褥感染

(七) 护理要点

1. 评估与监测

- 健康史
- 身心状况：体温、伤口、子宫复旧、恶露、心理变化及社会支持等情况
- 辅助检查



一、产褥感染

(七) 护理要点

2. 照顾与支持

- 卫生指导
- 休息与体位
- 饮食指导
- 心理支持



一、产褥感染

(七) 护理要点

3. 处理与配合

- 治疗配合
- 发热处理
- 药物治疗
- 术前准备及护理



一、产褥感染

(七) 护理要点

4. 健康教育

- 病因或诱因的消除
- 生活指导
- 就医指导



二、产后抑郁症

（一）产后抑郁症定义

产后抑郁症是指产妇在分娩后出现的抑郁症状，是产褥期精神综合征中最常见的一种类型。

一般**产后4周内**第一次发病（既往无精神障碍史），症状类似普通抑郁，表现为抑郁、悲伤、沮丧、哭泣、烦躁，重者出现自杀倾向等。



二、产后抑郁症

(二) 病因

1. 神经内分泌因素
2. 遗传因素
3. 社会因素
4. 心理因素
5. 产科因素



三、 产后抑郁症

(三) 临床表现

1. 情绪改变
2. 认知改变
3. 行为改变
4. 生理改变



二、产后抑郁症

(四) 诊断标准

《精神疾病的诊断与统计 DSM-V》（2013年）

在过去的2周内出现下列5条或5条以上症状，必须具备（1）（2）两条。

- （1）情绪抑郁。
- （2）对全部或多数活动明显缺乏兴趣或愉悦。
- （3）体重显著下降或增加。
- （4）失眠或睡眠过度。
- （5）精神运动性兴奋或阻滞。
- （6）疲劳或乏力。
- （7）遇事皆感毫无意义或自罪感。
- （8）思维力减退或注意力不集中。
- （9）反复出现死亡或自杀的想法。



二、 产后抑郁症

(五) 筛查量表

1. 爱丁堡产后抑郁量表 (Edinburgh Postnatal Depression Scale, EPDS)
2. 贝克抑郁量表 (Beck Depression Inventory, BDI)
3. 产后抑郁筛查量表 (Postpartum Depression Screening Scale, PDSS)



二、产后抑郁症

(六) 对母儿的影响

1. 对母亲的影响 产后出血、产妇的日常生活、社交活动和工作、自杀等。
2. 对新生儿/婴儿的影响 母乳喂养，生长发育，情绪、行为和认知发育等。



二、 产后抑郁症

(七) 预防

1. 对有精神病家族史、抑郁史、不良妊娠分娩史产妇多劝导和关心。
2. 开展妊娠、分娩等相关知识的健康教育。
3. 提供社会支持，特别是丈夫和家庭成员的情感和物质支持。
4. 实施无痛分娩和Doula陪伴分娩，以减轻病人的痛苦和紧张情绪。
5. 提倡自然分娩，减少无明显指征剖宫产。



二、 产后抑郁症

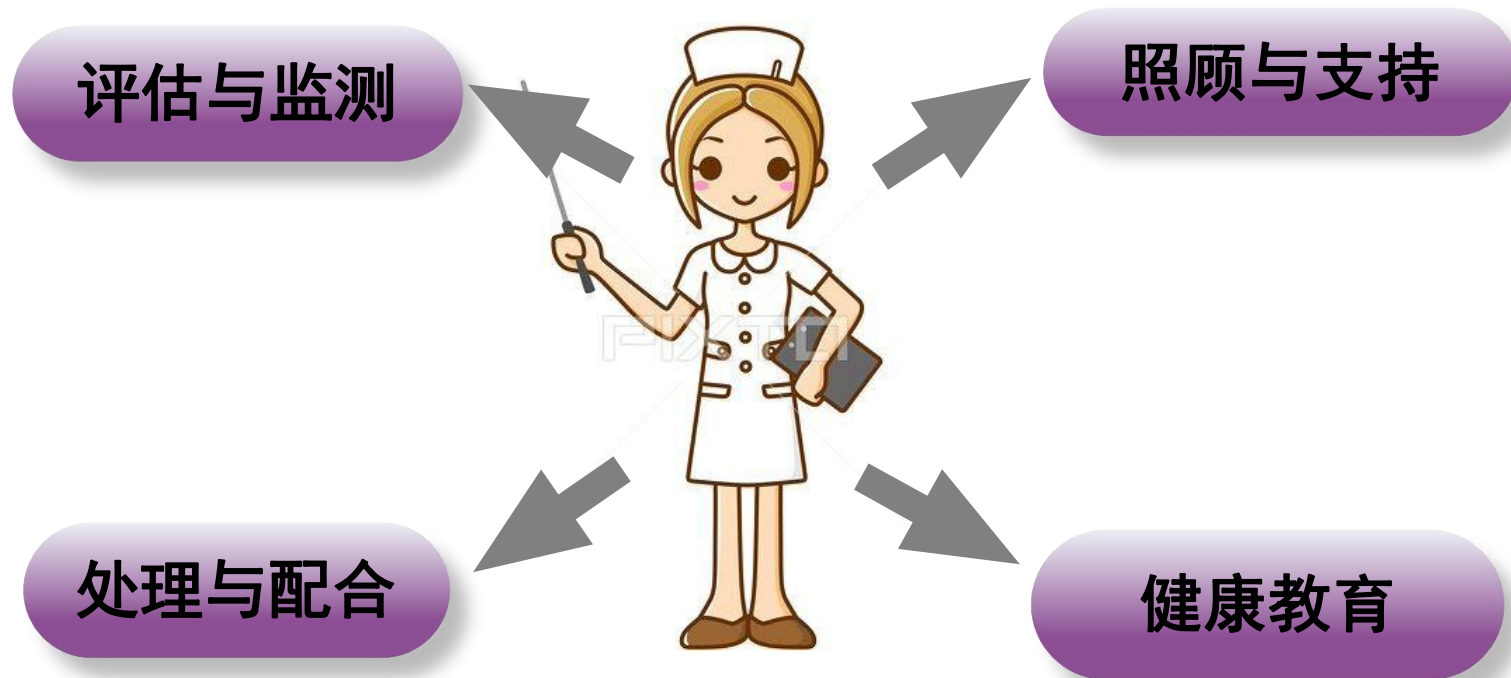
(八) 处理原则

1. 心理治疗 重要的治疗方法。
2. 药物治疗 临床常首选5-羟色胺再摄取抑制剂，如盐酸帕罗西汀、盐酸舍曲林、氟伏沙明、西酞普兰等。



二、产后抑郁症

(九) 护理要点



二、 产后抑郁症

(九) 护理要点

1. 评估与监测

- 健康史
- 身心状况



二、产后抑郁症

(九) 护理要点

2. 照顾与支持

- 休息指导
- 饮食指导
- 心理支持
- 角色转换指导
- 防止意外发生



二、 产后抑郁症

(九) 护理要点

3. 处理与配合

- 遵照医嘱给予抗抑郁药物治疗，注意观察药物疗效和不良反应。
- 重症病人应在精神科医师或心理医生指导下用药。



二、 产后抑郁症

(九) 护理要点

4. 健康教育

- 病因或诱因的消除
- 产后心理疏导
- 用药指导





谢谢！