

推荐卫生高级专业技术资格人员情况综合表（非临床）

人员编号：20203305011889050000001

姓名	虞霞红	性别	女	出生年月	197511	政治面貌	非党团员
现工作单位	湖州市南浔区双林人民医院				行政职务	无	
学历一（初始）	199307, 浙江省湖州卫生学校, 助产士, 中专, 3年						
学历二	200106, 浙江大学（夜大）, 护理, 大学专科, 4年						
学历三							
学历四（最高）	201106, 湖州师范学院（业余）, 护理, 大学本科, 3年						
身份证号码	330501197511261029	医师资格类别	护士	注册范围	护理		
现从事专业	妇产科护理	专业工作年限	27	参加工作时间	199308		
现专业技术资格及取得时间	主管护师 200506	现聘任职务及时间	主管护师 200512	推荐评审专业技术资格	副主任护师		
单位性质	社会公益类事业单位	破格情况		破格晋升条件			
单位考核情况	2019 优秀, 2018 优秀, 2017 优秀			医院等级	二级乙等		
兼任学术职务	无			是否有援助经历	否		
承担的技术工作及工作量	1. 年均专业工作：310天；						
	2. 主持妇产科护理疑难病例讨论，年均5次						
	3. 参与妇产科危重病人抢救，年均6次						
	4. 参与护理技术操作考核，疾病查房等，年均12次						
	5. 开展医院服务满意度测评，了解病人及家属的意见，并积极给予解决，年均1900次						
	6. 参与下属服务站护理质量检查和指导，年均12次						
	7. 参与孕产妇系统管理服务及宣教，年均500次						
	8. 参与新生儿的疾病筛查工作，年均300次						
专业工作经历	199308-199911 湖州市南浔区双林人民医院 助产士						
	199912-200511 湖州市南浔区双林人民医院 护师						
	200512-202012 湖州市南浔区双林人民医院 主管护师						
教学带教工作	1、培养下级专业技术人员 12 人(总人数)，其中实习生 6 人，规培生 0 人						
	2、协助指导研究生 0 人、博士研究生 0 人，硕士研究生 0 人						
3、其他：							
其他需要说明的问题							

论文论著	第一作者论文总数	1	一级论文数:0	二级论文数:1
	论文（著）名称	期刊名称、期号、起止页码、主办单位		等级
	1	创新妇产科护理方案 强化人性化服务理念	中医药管理杂志 2015年第23期167-168页	二级
	2		中华中医药学会	
	3			
4				
5				
科研工作	项目名称	资助部门、经费数（万数）	承担项目者名次	成果鉴定、评审、奖励及等级
	1			
	2			
	3			
	4			
奖励情况			病人投诉、处分及医疗事故情况	
2013年度全市新生儿疾病筛查工作先进工作者			无	
单位公示情况：无异议 单位意见：同意推荐申报评审副主任护师 (盖章) 年 月 日			主管部门、市或省级厅局人事（职改）部门意见 (盖章) 年 月 日	
下一级评委会推荐意见 (盖章) 年 月 日			下一级评委会投票结果	
			评委会总人数	出席人数
			赞成	反对
其他需要说明的问题			以上信息已经本人确认无误，如有虚假，愿按有关规定接受处理。 本人签名： 日期：	

新理论、新知识、新技术应用推广表

申报人：虞霞红

申报资格：副主任护师

申报专业：妇产科护理

项目名称	产后治疗仪联合乳房穴位按摩对产妇乳汁分泌及子宫复旧的促进
项目来源	本人2011年8月参加湖州市中心医院牵头举办的继续教育培训班时了解到这项新技术，2011年9月开始开展。通过对产妇进行产后治疗仪联合穴位按摩和乳房按摩，可以有效提前乳汁分泌始动时间，增加泌乳量、促进子宫复旧。
项目概况	母乳喂养有非常多的优点：营养比例合适、保证婴儿健康发育。母乳喂养促进产后康复，可减少母亲乳腺癌和卵巢肿瘤的发生。也增进母婴之间的感情。 我科通过对产妇进行产后治疗仪(型号TZ-CH300B北京拓殖智业科技有限公司)联合穴位按摩和乳房按摩，促进提前乳汁分泌始动时间，有效增加泌乳量、缓解产后疲劳。
应用推广 起止时间	2011年9月至2012年3月
应用推广情况 及成效	2011年9月我们科室开始了这项新技术。通过对产妇进行产后治疗仪(型号TZ-CH300B北京拓殖智业科技有限公司)联合穴位按摩和乳房按摩。选取2011年9月~2012年3月我院产科收治的180例产妇作为研究对象,随机将产妇等分为对照组和观察组,对照组实施常规护理,观察组在常规护理的基础上加以产后治疗仪联合乳房穴位按摩每日一次,每次20分钟。结果显示观察组产妇的产后泌乳开始时间早于对照组约2小时,其产后第3天的乳汁分泌量提升25%,母乳喂养成功率提升21%,子宫复旧提升近50%。在产妇产后护理过程中加以产后治疗仪联合乳房穴位按摩进行产后康复护理,可有效促进产妇产后的乳汁分泌、子宫复旧,提高母乳喂养的成功率,有利于改善母婴预后,缓解产后疲劳,对于新生儿的哺育及产后康复具有积极意义,且未发现不良反应,值得推广应用。
科室审查意见	单位意见
科主任签名: 年 月 日	负责人签名: 年 月 日 (盖章)

新理论、新知识、新技术应用推广表

申报人：虞霞红

申报资格：副主任护师

申报专业：妇产科护理

项目名称	自由体位在孕妇分娩过程中的应用
项目来源	本人于2015年6月参加湖州市妇保院举办的继续教育培训班时了解到这项新技术，让孕妇分娩时采用自由体位有助于缩短产程，降低胎儿宫内窘迫的发生率，提高平产分娩率，降低剖宫产率，降低产妇的创伤及痛苦。
项目概况	1、第一产程体位管理 让产妇采用自由体位，在第一产程中鼓励和指导产妇采取行走、站、蹲、跪、侧卧、半卧位等体位，使产妇感觉舒适。 2、第二产程体位管理 床头抬高30°~45°的斜坡位加膀胱截石位可缩短第二产程，促进自然分娩。
应用推广 起止时间	2015年9月2016年9月
应用推广情况 及成效	我院从2015年9月开始至2016年9月，实施孕妇分娩期体位管理，大大的避免传统的待产体位的劣势，明显缩短产程，促进自然分娩，剖宫产率比往年同期降低了12.2%，难产助产率往年同期降低15%，会阴切口率往年同期降低了18.8%，降低新生儿窒息发生率，有助于保证母婴安全，提高分娩质量，值得推广应用。
科室审查意见	单位意见
科主任签名： 年 月 日	负责人签名： 年 月 日（盖章）

专业技术工作实例表

申报人: 虞霞红 科室: 妇产科 申报资格: 副主任护师 申报专业: 妇产科护理

患者, 吴瑞书, 女性, 24岁, 住院号00209414, 于2019年9月24日入院。患者停经36周, 阴道流水半小时, 以“胎膜早破”入院, 护理体检: T: 37.0, P: 92次/分, R: 20次/分, BP: 91/66mmHg。神志清醒, 心肺听诊无殊, 腹部隆起, 肝脾触诊不满意, 宫底高31cm, 腹围89cm, 胎心150次/分, 先露头, 入盆, 宫缩不规则, 宫口扩张0.5cm, 先露高低-3.5cm, 胎膜早破, 羊水清, 尿常规提示: 正常, 白带常规提示: 清洁度 度, 过氧化氢: 弱阳性, B超提示: 晚孕(单活胎), 胎心监护评分8分。

入院后医嘱完善尿常规、大便常规、生化、凝血功能、血HCG及B超、心电图等检查。于2019-09-24会阴侧切阴道自娩1男婴, 重2790g, 新生儿成熟貌, 出生1分钟Apgar评分10分, 出生后5分钟Apgar评分10分, 脐带绕踝1圈, 羊水清, 量500ml, 胎盘自娩, 完整, 宫颈、阴道无裂伤, 产后出血350ml, 产后给予头孢克肟片、妇科消炎方口服预防感染。益母草颗粒口服加缩宫素促进恶露排出, 琥珀酸亚铁片纠正贫血。经过治疗护理, 2019-9-30复查正常, 医嘱出院。出院注意事项: 1、保持外阴清洁, 注意休息, 增加营养, 琥珀酸亚铁片继续口服, 避免性生活与盆浴2月。2、半月复查血常规, 产后42天产科门诊复查, 不适随诊。3、纯母乳喂养。

该患者主要存在以下几方面的护理问题:

- 1、有感染的危险: 与胎膜破裂后, 下生殖道内病原体上行感染有关。
- 2、有胎儿受伤的危险: 与脐带脱垂和早产儿肺部不成熟有关。

护理措施:

- 1、脐带脱垂的预防及护理: 绝对卧床休息, 采取左侧卧位, 注意抬高臀部防止脐带脱垂造成胎儿缺氧或宫内窘迫, 注意胎心变化。
 - 2、严密观察胎儿情况: 密切观察胎心率的变化, 检测胎动及胎儿宫内安危, 定时观察羊水性状、颜色、气味等, 如为混有胎粪的羊水流出, 则是胎儿宫内缺氧的表现, 应及时给予吸氧等处理。
 - 3、积极预防感染: 保持外阴清洁, 每日用1%苯扎溴铵棉球擦洗会阴部两次, 放置吸水性好消毒会阴垫于会阴, 勤换会阴垫, 保持清洁干燥, 防止上行性感染。严密观察产妇的生命体征, 进行白细胞计数, 了解有无感染。
- 胎膜早破是妊娠期的并发症, 常可导致感染和脐带脱垂等并发症, 可导致围产儿死亡率的增加, 使孕产妇宫内感染率和产褥感染率增加。本例孕36周胎膜早破入院, 早产无可避免。通过入院后心理护理及预防感染等措施, 最终母子平安, 取得满意疗效。

本人签名:

年 月 日

科室审查意见

单位意见

同意推荐申报评审副主任护师。

同意推荐申报评审副主任护师。

科主任签名:

负责人签名:

年 月 日

年 月 日 (盖章)

注: 填写本人主持危急重症抢救或解决疑难病例或关键、重大技术(科研)问题或处置重大突发公共卫生事件等能够代表本人专业技术水平的实例。填写内容要求准确、具体、详实, 一般应包括时间、地点、对象、过程、结果及本人所起的作用或贡献, 字数不少于1000字。每页填写1例, 共填写5例。

专业技术工作实例表

申报人：虞霞红 科室：妇产科 申报资格：副主任护师 申报专业：妇产科护理

患者，梁龙水，女性，41岁，住院号00218986，于2020年9月27日入院。患者平素月经规则，末次月经：2020年9月9日，量及性状同前。入院当天下午13时许无明显诱因下感下腹痛，呈持续性疼痛，伴肛门坠胀。否认放射痛及转移性疼痛，否认畏寒发热，否认尿频、尿急、否认恶心、呕吐、腹泻。今急诊来院检查，B超提示：节育环下移，右侧附件囊肿伴囊性出血，左肾结石。门诊拟“黄体破裂”收住入院。护理体检：T：36.9℃，P68次/分，R20次/分，BP120/77 mmHg。神志清，精神佳，心肺听诊无殊，腹软，耻上腹有压痛，麦氏点压痛不明显，移动性浊音阴性，浮肿（-）。妇检：外阴无殊，阴道畅，宫颈光，举痛（+），子宫正常，正常大小，压痛（+），右附件区域触及4*3*3cm包块伴压痛，左附件轻压痛，未及包块。

入院后医嘱完善相关检查，血常规、白细胞计数、中性粒细胞、血红蛋白、血小板计数、超敏CRP等。给予头孢西丁针2g、2次/日静脉滴注抗炎及蛇毒血清酶1ku静脉滴注止血治疗。经过治疗护理，无腹痛、腹胀、食欲好、大小便无殊、否认畏寒发热、否认肛门坠胀感。复查B超：两侧卵巢未见异常，住院6天予出院。嘱病人出院后注意休息、注意腹痛、阴道出血等情况。下次月经干净后取出节育环，不适随诊。

该患者主要存在以下几方面的护理问题：

- 1、潜在并发症：出血性休克。
- 2、恐惧：与担心手术有关

护理措施：

- 1、严密观察病情：观察病人的一般情况、生命体征、并重视病人的主诉，尤应注意阴道流血量。护士应密切观察病人并告知病人病情变化的一些指正，如出血增多、腹痛加剧、肛门坠胀感明显等。以便病情变化时能及时发现问题，及时处理。
 - 2、加强药物治疗的护理：使用止血剂及抗感染治疗是目前的主要治疗手段，用药期间应B超和HCG检测，发现药物反应应该及时采取措施。
 - 3、指导病人休息与饮食：病人卧床休息，避免腹部压力增大，从而减少黄体破裂的机会，在病人卧床期间，需提供相应的生活护理。此外还应指导病人摄取足够的营养物质，尤其是富含铁蛋白的食物。如动物肝脏、鱼肉、豆类、绿色蔬菜以及黑木耳等，以促进血红蛋白的增加，增强病人的抵抗力。
 - 4、出院指导：出院前做好病人的宣教工作，教育病人保持良好的卫生习惯，勤洗浴、勤换衣、性伴侣稳定，发生盆腔炎时应立即彻底治疗，以免延误病情。
- 本人着重对该患者的病情观察要点及可能出现的并发症进行讲解和指导，尤其本例还需跟宫外孕、阑尾炎等疾病相鉴别，通过保守治疗及对症护理后病人可避免手术治疗，取得满意疗效。同时提高了科室护士对黄体破裂的诊断标准的认识以及对其潜在风险的识别，从而采取有效的护理措施。

本人签名：

年 月 日

科室审查意见

单位意见

同意推荐申报评审副主任护师。

同意推荐申报评审副主任护师。

科主任签名：

负责人签名：

年 月 日

年 月 日（盖章）

注：填写本人主持危急重症抢救或解决疑难病例或关键、重大技术（科研）问题或处置重大突发公共卫生事件等能够代表本人专业技术水平的实例。填写内容要求准确、具体、详实，一般应包括时间、地点、对象、过程、结果及本人所起的作用或贡献，字数不少于1000字。每页填写1例，共填写5例。

专业技术工作实例表

申报人：虞霞红 科室：妇产科 申报资格：副主任护师 申报专业：妇产科护理

患者，魏小燕，女性，34岁，住院号：00170163，于2016年2月25日入院，因停经36周，阵发性下腹痛3小时入院。产检：宫底高35cm，腹围104cm。胎方位LOA，胎心140次/分，先露头，入盆。宫缩30-40秒/3-4分钟。肛查：宫颈消退100%，扩张1.5cm。先露高低-3.5cm，宫颈评分10分，胎膜未破。胎心监护7分。

入院医嘱：完善必要的辅助检查，血常规+血型，白细胞计数 $13.8 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞百分比87.4%，红细胞计数 $3.54 \times 10^{12}/L$ ，血红蛋白119g/L，血小板计数 $124 \times 10^9/L$ ，ABO血型AB型，RH血型阳性；白带检查清洁度 度，过氧化氢浓度弱阳性，余无殊。于次日会阴侧切经阴道自娩1男婴，重2600g，Apgar评分10分，脐带无绕颈，胎盘自娩，完整，宫颈、阴道无裂伤，会阴外缝3针，宫缩欠佳，产后出血700ml，予缩宫素10u加入液体、10u宫颈注射后宫缩佳，出血止。产房留观2小时，宫缩好，阴道出血少。产后予消炎药3次/日、3粒/次口服预防产后感染，产妇产安胶囊3次/日，6粒/次口服促进恶露排出。经过产后康复护理，产妇食欲佳，精神好，恶露量少，色淡，查体：体温正常，心肺无殊，乳汁通畅，量中，腹软，宫缩佳，宫底脐耻间，质硬，无压痛。会阴切口已拆除。B超提示：产后子宫。白细胞计数 $9.1 \times 10^9/L$ ，中性粒细胞百分比78.3%，血红蛋白99g/L，血小板计数 $139 \times 10^9/L$ 。住院5天出院。出院医嘱：1. 注意休息增加营养，保持外阴清洁。避免性生活及盆浴2月；2. 如有不适随时来院检查，产后42天门诊检查；3. 纯母乳喂养6月。

该产妇主要存在以下几方面的护理问题：

- 1、潜在并发症：出血性休克
- 2、有感染的危险：与失血后抵抗力降低及手术操作有关。

护理措施：

- 1、该产妇因为子宫收缩乏力引起出血，可以通过使用宫缩剂、按摩子宫、宫腔内镜塞纱布条或结扎血管等方法止血；
- 2、按摩子宫：该产妇用的方法是一手在产妇子宫耻骨联合上缘按压下腹中部，将子宫向上托起，另一手握子宫体，使其高出盆腔，在子宫底部进行有节律地按摩子宫，同时间断地用力挤压子宫，使积存在宫腔内的血块及时排出。
- 3、为产妇提供安静的环境，保持平卧、吸氧、保暖；密切观察并详细记录产妇的意识状态、皮肤颜色、血压、脉搏、呼吸及尿量；观察子宫收缩情况，有无压痛，恶露量、色、气味；观察会阴伤口情况及严格会阴护理；按医嘱给予抗生素防止感染。
- 4、心理护理及健康教育：产妇产后出血，抵抗力差，活动无耐力，主动给予关爱和关心，使其增加安全感，教会产妇一些放松的方法，鼓励产妇说出内心的感受，针对产妇的具体情况，有效地纠正贫血，增加体力，逐步增加活动量。饮食给予易消化、富含铁、蛋白质、维生素的食物。如瘦肉、鸡蛋、牛奶、绿色蔬菜、水果等。

本人着重对该患者的病情观察要点及可能出现的并发症进行讲解，通过此次病例的分析，提高了科室护士对产后出血的诊断标准的认识以及对其潜在风险的识别，采取有效的护理措施，确保产妇的生命安全。

本人签名： _____ 年 月 日

科室审查意见	单位意见
同意推荐申报评审副主任护师。 科主任签名： _____ _____ 年 月 日	同意推荐申报评审副主任护师。 负责人签名： _____ _____ 年 月 日（盖章）

注：填写本人主持危急重症抢救或解决疑难病例或关键、重大技术（科研）问题或处置重大突发公共卫生事件等能够代表本人专业技术水平的实例。填写内容要求准确、具体、详实，一般应包括时间、地点、对象、过程、结果及本人所起的作用或贡献，字数不少于1000字。每页填写1例，共填写5例。

专业技术工作实例表

申报人：虞霞红 科室：妇产科 申报资格：副主任护师 申报专业：妇产科护理

<p>患者，李宇，女性，22岁，住院号00186333，于2017年8月18日入院。患者停经48天，恶心呕吐10天加剧伴乏力3天入院。平素月经规则，周期5天，量中，无痛经，白带无殊。本次月经2017-07-01，量及性状同前。10天前在本院就诊，B超提示：宫内早孕。后即出现恶心呕吐，每天呕吐5-6次，呕吐物为胃内容物，进食量明显减少，无阴道流血，无腹痛、腹胀，近3天恶心呕吐加剧，进食后呕吐明显，非喷射状，呕吐物为胃内容物及胆汁样液，伴乏力，无头晕、眼花，无腹痛、腹胀、腹泻，无阴道出血，尿量明显减少，每天解尿2-3次，无尿急尿痛。入院体检：T：36.3℃，P：108次/分，R：19次/分，BP：109/82 mmHg。意识清晰，自主体位，皮肤色泽正常，弹性好，未见明显水肿，心肺听诊无殊，双肺呼吸音清晰，未闻及干、湿性罗音。腹软，无压痛和反跳痛。辅检示血HCG194163.16mlu/ml，P62.20ng/ml，临床诊断“早孕-妊娠剧吐”。入院医嘱：1.完善血、尿常规、大便常规、肝肾功能、甲状腺功能、血生化、心电图等相关检查。2.维生素B1肌肉注射止吐、维生素C、B6及氯化钾静脉滴注，补充电解质等各项相关治疗；3.详细告知病情。经过对症治疗和精心护理，入院第4天，孕妇精神好，恶心呕吐较前明显好转，否认腹痛及阴道见红，胃纳尚可，睡眠好。查生命体征正常，心肺听诊无殊，腹软、无压痛，予以出院。出院医嘱：1.注意休息、注意腹痛、阴道出血等情况。2.门诊建卡，定时产检、不适随访。</p> <p>该患者主要存在以下几方面的护理问题：</p> <p>1、体液不足：与长时间呕吐进食少有关。 护理措施：、评估皮肤黏膜有无脱水症状及尿量和尿液颜色。、遵医嘱给予输液治疗，输液时要根据病情，调整输液速度。、进食易消化的流质饮食，少量多餐，多饮水。</p> <p>2、营养失调：与高于机体需要量及进食少且品种单调有关。 护理措施：、评估营养状况，观察和记录恶性、呕吐情况、呕吐的次数、量、颜色。、帮助病人建立良好的饮食环境，帮助病人采取合适的体位有助于饮食，并鼓励病人适当运动。、根据病人情况适当增加食物量和水分。</p> <p>3、知识缺乏：与缺乏本病相关知识有关。 护理措施：、评估病人接受知识的能力和影响学习因素。、根据病人身体状况和心理状态制定合适的教育计划。、根据病人的顾虑给予解释与指导。</p> <p>4、焦虑：与缺乏相关知识有关。 护理措施：、介绍责任医生、护士、同室病友，介绍病房环境，有关规章制度。、主动了解和观察患者的各种需要，及时给予帮助，满足其需要。、引导患者说出焦虑的心理感受，分析原因并评估焦虑的程度。指导患者掌握自我心理调整的方法，如听音乐、散步、与朋友聊天等。、主动跟患者及家属解释。</p> <p>妊娠剧吐是妊娠呕吐中的病理状态，常给孕妇带来体液不足，营养失调电解质紊乱等症状，尤其产生心理焦躁。治疗上除了输液无其它特效疗法，给予心理安慰及生活方式的指导尤显重要。本例在输液的基础上给予健康宣教、心理调整、生活照顾等方式取得满意疗效。</p>	
本人签名：	年 月 日
科室审查意见	单位意见
同意推荐申报评审副主任护师。	同意推荐申报评审副主任护师。
科主任签名：	负责人签名：
年 月 日	年 月 日（盖章）

注：填写本人主持危急重症抢救或解决疑难病例或关键、重大技术（科研）问题或处置重大突发公共卫生事件等能够代表本人专业技术水平的实例。填写内容要求准确、具体、详实，一般应包括时间、地点、对象、过程、结果及本人所起的作用或贡献，字数不少于1000字。每页填写1例，共填写5例。

专业技术工作实例表

申报人: 虞霞红 科室: 妇产科 申报资格: 副主任护师 申报专业: 妇产科护理

<p>患者, 沈丽丽, 女性, 28岁, 住院号00192741, 于2018年3月12日入院。患者停经41天, 阴道出血30天入院, 患者平素月经规则, 周期30天, 经期5天, 量中、色红, 无痛经史, 本次月经2018-01-30, 行经如常。入院前2天前来院检查血HCG422.69mlu/ml、p2.9ng/ml。停经后无恶心呕吐反应, 入院前晚19时左右无明显诱因下出现阴道少量流血, 无血块, 色暗红, 偶有下腹隐痛, 不剧、能忍受, 无放射性疼痛, 否认肛门坠胀, 否认畏寒发热, 否认尿频、尿急、尿痛等不适。入院当天来院复查血HCG185.09mlu/ml、p1.9ng/ml, B超提示“宫腔内未见明显孕囊”, 故建议住院治疗, 拟“异位妊娠”收入院。入院体检: T: 36.4, P: 86次/分, R: 20次/分, BP: 130/74 mmHg, 神志清醒, 自主体位, 面容无殊, 心肺听诊无殊, 腹软, 下腹部见陈旧性手术疤痕, 腹部松软, 无压痛及反跳痛, 外生殖器未见异常。</p> <p>入院后医嘱完善尿常规、大便常规、生化、凝血功能、血HCG及B超、心电图等检查。因B超检查未提示附件包块, 血HCG <2000mlu/ml, 且患者一般情况好, 故给予保守治疗, 建议口服米非司酮片100mg12小时1次口服, 并动态监测HCG, 继续密切注意腹痛、阴道出血情况。患者住院第3天, 少许阴道出血, 无明显腹痛, 无恶心呕吐。查体: 生命体征正常, 腹软, 下腹部无压痛, 外阴见少许血迹, 复查血HCG+P, 人绒毛膜促性腺激素21.34 mlu/ml、孕酮0.40ng/ml。复查B超提示: 盆腔少量积液。住院4天患者要求出院, 嘱病人出院后注意休息, 注意腹痛情况, 禁用腹压、体力劳动、剧烈运动, 如有不适随时来医院检查; 一周后门诊复查血HCG、P。</p> <p>该患者主要存在以下几方面的护理问题:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、潜在并发症: 出血性休克。 2、恐惧: 与担心手术有关 <p>护理要点:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1、严密观察病情: 观察病人的一般情况、生命体征、并重视病人的主诉, 尤应注意阴道流血量与腹腔内出血量不成正比, 当阴道流血量不多时, 不要误以为腹腔内出血量亦很少。护士应密切观察病人并告知病人病情变化的一些指正, 如出血增多、腹痛加剧、肛门坠胀感明显等。以便病情变化时能及时发觉, 及时处理。 2、加强药物治疗的护理: 病人可以采取全身用药, 也可以采取局部用药, 用药期间应B超和HCG-P检测, 发现药物反应应该及时采取措施。 3、指导病人休息与饮食: 病人卧床休息, 避免腹部压力增大, 从而减少异位妊娠破裂的机会, 在病人卧床期间, 需提供相应的生活护理。此外还应指导病人摄取足够的营养物质, 尤其是富含铁蛋白的食物。如动物肝脏、鱼肉、豆类、绿色蔬菜以及黑木耳等, 以促进血红蛋白的增加, 增强病人的抵抗力。 3、出院指导: 出院前做好病人的宣教工作, 教育病人保持良好的卫生习惯, 勤洗浴、勤换衣、性伴侣稳定, 发生盆腔炎时应立即彻底治疗, 以免延误病情。异位妊娠是妊娠期并发症之一, 常可因破裂导致出血性休克, 属于妇产科常见急腹症。本例经药物保守治疗有效, 加强护理手段是关键。通过健康宣教、心理安慰、用药指导、激素监测等护理措施取得了满意疗效。 	
<p>本人签名: _____ 年 月 日</p>	
<p>科室审查意见</p>	<p>单位意见</p>
<p>同意推荐申报评审副主任护师。</p>	<p>同意推荐申报评审副主任护师。</p>
<p>科主任签名: _____</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p>	<p>负责人签名: _____</p> <p style="text-align: center;">年 月 日 (盖章)</p>

注: 填写本人主持危急重症抢救或解决疑难病例或关键、重大技术(科研)问题或处置重大突发公共卫生事件等能够代表本人专业技术水平的实例。填写内容要求准确、具体、详实, 一般应包括时间、地点、对象、过程、结果及本人所起的作用或贡献, 字数不少于1000字。每页填写1例, 共填写5例。