# 产房管理规范2

来源：网络 作者：清风徐来 更新时间：2024-09-19

*第一篇：产房管理规范2产房管理规范产房管理要求：、一、非产房工作人员不得随意进入产房。工作人员进入产房，须更换产房专用的衣、帽、口罩、鞋。二、检查产妇前后要洗手。三、一般产妇应在待产室待产，在分娩室分娩。四、孕妇进入产房后，全产程行胎心连...*

**第一篇：产房管理规范2**

产房管理规范

产房管理要求：、一、非产房工作人员不得随意进入产房。工作人员进入产房，须更换产房专用的衣、帽、口罩、鞋。

二、检查产妇前后要洗手。

三、一般产妇应在待产室待产，在分娩室分娩。

四、孕妇进入产房后，全产程行胎心连续监护，发现异常及时逐级上报并做好记录。

五、高危孕产妇如先兆子痫、子痫、早产、胎位异常、前置胎盘、胎盘早剥、羊水过多、羊水过少、胎盘功能低下等，助产人员应详细了解病情，根据不同病种，进行基础护理、专科护理，并做好记录。如有异常，应及时报告医师进行处理。

六、严密观察产程，胎儿需行连续监护到胎儿娩出。分娩时应通知产科医师到场，并酌情请新生儿科医师、麻醉师到场等待分娩，抢救新生儿，常规备1：10000肾上腺素及新生儿抢救物品。

七、胎儿娩出后应清洁呼吸道、断脐、处理脐带、擦干身体、Apgar评分、抱给母亲看性别、称体重、量身长、打新生儿左足印和母亲左手拇指印于新生儿出生记录单上、做好肛探及检查婴儿是否有畸形或其它异常情况，如有应向产妇及家属交待清楚，并做好详细记录；在新生儿左手腕系标明新生儿性别、体重、出生时间、母亲姓名及床号的手腕带，并将同样的内容标明在腰牌上。

八、胎儿娩出后30分钟内，医务人员帮助产妇和婴儿进行皮肤接触和早吸吮。

九、新生儿出生后，按医嘱注射乙肝疫苗5ug，早产儿、低体重儿，根据医嘱而定，并做好记录及交接班工作。

十、分娩后母婴在产房常规观察2小时，观察的内容包括宫缩情况，宫底的高度、血压、脉搏、阴道流血及膀胱是否充盈，每30分钟记录一次。如无特殊情况，母婴一同送往母婴同室，送往途中应加强保暖及安全措施，用婴儿车推送新生儿，并与产休区护士做好床边的交接班工作。

十一、每次分娩结束后进行终末消毒处理，开紫外线灯照射一小时，所有器械要浸泡消毒后、再清洗。及时整理、清洁、消毒产床及各种物品，并补充分娩间所缺的物品，保证分娩间随时可用状态。

十二、接产人员应做好产程、分娩记录，新生儿出生记录等。遇有抢救情况必须在抢救结束后6小时内据实补记，并加以注明。

十三、每周五上午对产房的所有消毒无菌物品进行检查，由专人负责检查，凡消毒的物品超过一周，应重新消毒处理。已消毒的物品与未消毒的物品应分别放置，消毒物品按消毒日期先后顺序排列。

十四、设备和药品专人保管、定期检查、补充和更换。

十五、对急救药品、物品，班班检查登记，用后随时补充，保证完好率100%。

**第二篇：母猪产房管理**

母猪产房管理，这些细节你要注意!

猪场的利润来自商品猪的出栏头数，然而断奶成活率又影响商品猪的出栏率，想要保证高的断奶成活率，母猪产后1---5天是最关键的时期，这五天时间关系到母猪产后生殖系统是否迅速恢复，有没有受到病菌感染;泌乳能力是否能调整到最佳状态;这都关系到仔猪断奶成活率。

一、认真观察

主要观察母猪恶露的排出情况，恶露一般在产后3—5天排干净，如果5天后还有大量的恶露排出或者带有恶臭的味道，说明子宫受到感染了，要及时治疗。

二、母猪的饲喂方法

母猪产后第一天要控制采食量，吃的太多不利于子宫的恢复。母猪的饲喂量第一天为2.5—3.0kg，以后每天递增0.5kg，直到第五天不限量饲喂。如果是夏天，每天要分5—6次投料，最好夜间加喂一次。

三、母猪产后保健

母猪产后第一天和第四天各肌注长效土霉素，一则可以预防产后感染，二则可以通过奶水预防仔猪黄白痢。每天饲喂100g的益母生化散，连用5—7天。有利于子宫恢复和预防乳房炎。

四、母猪产后无乳或者少乳的处置方法

如果是乳房炎引起的母猪产后无乳或者少乳，用头孢肌注或者输液达到治疗目的。如果是营养缺乏引起的无乳症，煮鱼汤给猪吃，饲料里添加优质鱼粉增加营养。

五、母猪拒绝哺乳的处置方法

产后拒绝哺乳的母猪多出现在头胎母猪身上，头胎母猪生理变化巨大，特别是分娩的痛苦与恐惧让胆小的母猪对哺乳有恐惧感，从而不卧下喂奶，哪怕有乳汁已经从乳头流出。这种母猪还会咬伤或咬死仔猪。

处置方法：一斤白酒让母猪喝下，母猪就会卧地喂奶，只要母猪进行了第一次喂奶，以后就没事了。

**第三篇：产房管理资料**

产房管理资料

目录

一、产科工作人员岗位责任制度

（一）临床科主任职责

（二）临床主任医师职责

（三）临床主治医师职责

（四）临床住院医师（士）职责

（五）助产士职责

（六）护师（士）职责

二、围保门诊工作制度

三、产房工件制度

四、待产室、产房、母婴同室清洁卫生制度

五、待产室、产房、母婴同室消毒隔离制度

（一）待产室、产房消毒隔离制度

（二）母婴同室消毒隔离制度

六、安全管理制度

七、差错事故防范处理制度

八、急救药品管理制度

九、高危产妇分组管理和转诊制度

十、出生医学证明管理制度

十一、资料信息管理制度

十二、业务学习考核制度

十三、业务培训制度

十四、产科定期质量检查制度

十五、孕产妇、围产儿死亡、出生缺陷报告制度

十六、污物处理制度

十七、产科工作制度

十八、围产期保健工作各项常规

（一）早孕建卡初查常规

（二）产前检查常规

（三）高危妊娠管理常规

（四）产科诊疗常规

（五）接产常规

（六）母婴同室工作常规

（七）母乳喂养工作常规

（八）产后护理常规

（九）产后访视常规

（十）母婴同室消毒隔离常规

（十一）分娩室常规急救方案

一、产科工作人员岗位责任制度

（一）临床科主任职责

1、在院长领导下，负责本科的医疗、教学、科研、预防及行政管理工作。

2、制订本科工作计划，组织实施，经常督促检查，及时总结汇报。

3、领导本科人员，对病员进行医疗护理工作，完成医疗任务。

4、定时查房，共同研究解决重危、疑难病例诊断、治疗上的问题。

5、参加门诊、会诊、出诊，组织病讨论，决定科内病员的转科转院。

6、组织全科人员学习、运用国内外医学先进经验，开展新技术、新疗法，进行科研工作，及时总结经验。

7、督促本科人员，认真执行各项规章制度和技术操作规程，严防并及时处 理差错事故。

8、确定医师轮换、值班、会诊。

9、领导本科人员的业务训练，抓好技术考核，提出升、调、奖、惩意见。妥善安排进修、实习人员的培训工作，组织并担任临床教学。

（三）临床主治医师职责

1、在科主任领导和主任医师指导下，负责本科一定范围的医疗、教学、科 研、预防工作。

2、按时查房，具体参加和指导住院医师进行诊断、治疗及特殊诊疗操作。

3、掌握病员的病情变化，病员发生病危、死亡、医疗事故或其他重要问题 时，应及时处理。

4、参加值班、门诊、会诊、出诊工作。

5、参加临床病例讨论及会诊、检查、修改下级医师书写的医疗文件，决定 病员出院，审签出（转）院病历。

6、认真执行各项规章制度和技术操作常规，经常检查本病房

**第四篇：产房安全管理及措施**

产房安全管理及措施

一、产房实行24小时值班制，值班人员不得擅自离开岗位。

二、凡进入产房的工作人员，参观人员应严格遵守无菌原则，进行产房必须按要求更换产房专用口罩、帽子、衣、裤和鞋。

三、检查产妇前、后应洗手，接产和手术助产按常规刷手。泡手、严格遵守无菌操作规程。

四、值班人员热情接待产妇，严密观察产程，严格遵守各产程处理常规和助产技术操作规程，发现异常情况，及时报告医师，立即处理。

五、严格交接班制度，接班人员应监测胎心、血压、产程进展、对高危因素进行认真检查，并做好详细记录。

六、接生人员应及时绘制产程图、做好待产、分娩及婴儿出生等记录，遇有抢救情况，在抢救结束后及时记录。

七、接生人员必须严格按照接生常规进行正常或难产接生，并熟练掌握新生儿复苏技术。

八、严格执行母婴皮肤接触、早吸吮制度。

九、新生儿处理完毕，抱给产妇家属辨认性别，并作全面检查，监测足印、手结、胸牌、母亲拇指印，并与家属一起核对签字。

十、产妇分娩后产房留置观察2小时，观察情况记入分娩记录。如无异常送回母婴室，并与病房护士进行床头交接。

十一、所有用品、药品和设备做到专人保管，定期检查、补充、更换和完善。

十二、严格遵守消毒隔离制度，保持产房清洁，定期消毒。

十三、凡患传染病的产妇应在隔离产房待产、接产。分娩后按隔离产房消毒制度处理。

十四、产房用过的巾单和污物由污物路线，装袋封口运出。做好一次性物品用后的无害化处理和产房终末消毒。

**第五篇：产房安全管理措施**

产房安全管理措施

1、产房助产人员除具备护士任职水平和注册证明还需经过专门培训、考核获得《母婴保健技术考核合格证书》方能正式上岗。非产房工作人员不得随意进入产房。工作人员进入产房，须更换产房专用的衣、帽、口罩、鞋。

2、检查产妇前后要洗手（按七步洗手法）。

3、临产的产妇应在待产室待产，在分娩室分娩。

4、孕妇进入产房后，按规定听胎心，必要时行胎心监护，发现异常及时上报医生并做好记录。

5、高危孕产妇如先兆子痫、子痫、早产、胎位异常、前置胎盘、胎盘早剥、羊水过多、羊水过少、胎盘功能低下等，助产人员应详细了解病情，根据不同病种，进行基础护理、专科护理，并做好记录。如有异常，应及时报告医师进行处理。

6、实行一对一的陪伴分娩，严密观察产程，进入分娩室需行连续监心监测到胎儿娩出。分娩时应通知产科医师到场，并酌情请新生儿科医师、麻醉师到场等待分娩，做好抢救新生儿准备，常规备1：10000肾上腺素及新生儿抢救物品。

7、胎儿娩出后应清洁呼吸道、断脐、处理脐带、擦干身体、Apgar评分、抱给母亲看性别、称体重、量身长、新生儿左足印和母亲左手拇指印于新生儿出生记录单上、做好肛探及检查婴儿是否有畸形或其它异常情况，如有应向产妇及家属交待清楚，并做好详细记录；在新生儿手腕系标明新生儿母亲姓名及床号，在胸牌上标明母亲姓名及床号、新生儿性别、体重、身长、出生时间。

8、胎儿娩出后30分钟内，医务人员帮助产妇和婴儿进行皮肤接触和早吸吮并做好记录。

9、新生儿出生后，按医嘱肌肉注射维生素K12㎎及乙肝疫苗的接种，早产儿、低体重儿根据医嘱而定，并做好记录及交接班工作。

10、分娩后母婴在产房常规观察2小时，观察的内容包括宫缩情况，宫底的高度、血压、脉搏、阴道流血及膀胱是否充盈，每30分钟记录一次。如无特殊情况，母婴一同送往母婴同室，送往途中应加强保暖及安全措施，用婴儿车推送新生儿，并与病房护士做好床边的交接班工作。

11、每次分娩结束后用紫外线消毒空气，所有器械清洗、消毒及时打包。及时整理、清洁、消毒产床，并补充分娩间所缺的物品，保证分娩间随时备用状态。

12、接产人员应做好产程、分娩记录，新生儿出生记录等。遇有抢救情况必须在抢救结束后6小时内据实补记，并加以注明。

13、每周五上午对产房的所有消毒无菌物品进行检查，由专人负责检查，凡消毒的物品超过一周，应重新消毒处理。消毒物品按消毒日期先后顺序排列。

14、设备和药品专人保管、定期检查、补充和更换。

15、对急救药品、物品，班班检查登记，用后随时补充，保证完好率100%。

本文档由站牛网zhann.net收集整理，更多优质范文文档请移步zhann.net站内查找