


## 接剖腹產之護理常規

戴安琪老師 107.1.22 修訂

手術前	<p>一. 用物準備:手術衣、尿管、紙杯、滑石粉、凡士林、胎兒監視器、剃刀、生命徵象用物、Glycerin ball 2#、看護墊。</p> <p>二. 手術前準備</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 換 op 衣</li> <li>2. 予尿液試管及尿杯取中段尿液(貼病人標籤)-2240(檢驗科)</li> <li>3. 量生命徵象</li> <li>4. 測十分鐘胎心音</li> <li>5. Shving(範圍：乳房以下至大腿以上 3/1，包括會陰部)。</li> <li>6. 灌腸(Glycerin ball 2#)</li> </ol> <p>二. 環境介紹：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 叫人鈴、電話之使用</li> <li>2. 電燈、音量、空調之使用</li> <li>3. 床欄、電動床之使用</li> <li>4. 配膳室—微波爐、飲水機、奶瓶消毒鍋之使用</li> <li>5. 感應門之使用</li> <li>6. 請家屬詳閱住院須知(牆上)</li> </ol>
入病房	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 準備病房—打開房門，鋪床並挪好床鋪。</li> <li>2. 病人入病房時協助病人挪位、掛上點滴，將尿袋放置適當位置，拿出一件被子、枕頭給產房學姊。(若在病房準備者不需要)</li> <li>3. 聽交班</li> <li>4. 準備用物-測生命徵象之用物、衛教單張、會沖棉枝和杯子、床頭卡、鑰匙、耳溫套(盒)、HD 貼片、自費同意書。</li> </ol>

<p>手術日</p> <p>入院第一天</p>	<p>一. 量生命徵象(q30<sup>~</sup> X 2次, q2h X 2次)</p> <p>二. 評估及衛教：(參考衛教單張第1.2張部分內容)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 子宮軟硬評估，宮底高度、復舊(不做子宮按摩)。</li> <li>2. 導尿管評估，注意事項，導尿管護理及會陰沖洗(bid)。</li> <li>3. 腹部傷口評估(REEDA)，束腹帶之使用方法。</li> <li>4. 惡露評估(量、色、性質)，惡露之變化，產褥墊之更換時間。</li> </ol> <div style="text-align: center;">  <p>微量                      小量                      中量                      大量</p> <p>半小時內惡露在衛生棉上沾染範圍小於1吋      半小時內小於4吋      半小時內小於6吋      半小時內浸透半片衛生棉</p> <p>&lt;看護墊於一小時(半小時)內沾濕一半以上之血量即告知護理人員&gt;</p> </div> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. 飲食衛教：禁食食物至排氣(可喝少量水)。</li> <li>6. 術後止痛-評估傷口是否疼痛、皮膚有否搔癢及講解給藥時間。</li> <li>7. 點滴需維持至排氣且進食後無不適才可拔除，或至少四瓶。</li> <li>8. 鼓勵每2小時翻身以促排氣。</li> </ol> <p>三. 記錄：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①體溫單</li> <li>②剖腹產臨床路徑6-1(環境介紹、出院日期、新生兒出生證明辦理)請先生或家屬簽名</li> <li>③產房臨床路徑2-2(分娩常規護理)上TPR及記錄</li> <li>④入院評估單。</li> <li>⑤護理計畫表(潛在危險性感染)</li> </ol>
<p>第二天</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>一. 回示前一天之衛教內容</li> <li>二. 評估乳房、泌乳、宮底、宮縮、腹部傷口、導尿管、生命徵象及是否排氣。</li> <li>三. 衛教： <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 是否排氣？若排氣則給予飲食衛教，進食後並若無不適或滿四瓶則移除點滴；若無排氣，點滴續接(確實計算滴數)。</li> <li>2. 評估泌乳情形並教導視體力早期餵奶，並教導刺激泌乳方法及重要性。(參考衛教單張第五張)</li> </ol> </li> <li>四. 導尿管護理、會陰沖洗。(bid)</li> <li>五. 記錄：剖腹產臨床路徑6-2</li> </ol>

<p>第 三 天</p>	<p>一. 回示前一天之衛教內容  二. 評估乳房、泌乳、宮底、宮縮、腹部傷口、導尿管、生命徵象及是否排氣。  三. 導尿管護理、會陰沖洗 (bid)。  四. 是否排氣？若排氣則給予飲食衛教:漸進式飲食、發奶、退奶及禁食之食物，進食後並若無不適或滿四瓶則移除點滴；若無排氣，滿 48 小時則依醫囑給予 <b>Ducolax 1# supp</b>。(參考衛教單張第 2 張飲食衛教 3-10 點)  五. 術後止痛是否已打完？若以注射完則，13 時移除導尿管，給予沖洗壺及衛教 6 小時內自解小便。  六. 點滴及導尿管移除後續鼓勵餵奶  七. 哺餵母乳衛教：  1. 衛教及協助哺餵母乳姿勢及方法 (有效性的吸吮)  2. 哺乳原則  3. 常見問題之處理  4. 母嬰同房之相關規定  5. 協助醫師換藥(水凝膠或紗布)。  八. 記錄：剖腹產臨床路徑 6-3</p>
<p>第 四 天</p>	<p>一. 回示前一天之衛教  二. 評估乳房、泌乳、宮底、宮縮、腹部傷口、生命徵象。  三. 哺餵母乳衛教：  1. 脹奶處理—早期哺餵，乳房按摩及擠奶。(參考衛教單張第 5 張)  2. 母乳的回溫及保存  3. 持續哺餵母乳 (維持泌乳) 之方法  四. 記錄：剖腹產臨床路徑 6-4</p>
<p>第 五 天</p>	<p>一. 回示前一天之衛教  二. 評估乳房、泌乳、宮底、宮縮、腹部傷口、生命徵象。  三. 哺餵母乳衛教：  四. 衛教家庭計畫  五. 衛教產後運動  (完成出院衛教複習衛教單張 1-5 張)  六. 辦理新生兒出生證明之方法  七. 給予社區諮詢電話及母乳協會之電話  八. 衛教產後六週回診  <b>九. 換藥及拆線(唐醫師 09)</b>  十. 記錄：臨床路徑 6-5(衛教完成時請個案簽名(護理指導暨出院計畫表))</p>
<p>第 六 天</p>	<p>一. 回示前一天之衛教  二. 評估乳房、泌乳、宮底、宮縮、會陰傷口、膀胱、生命徵象。  三. 衛教提前返診之情形  四. <b>協助醫生換藥、拆線及做出院檢查</b>  五. 舖床-單人：枕頭、床單、被單各兩套 (不必鎖入櫃內) 廠商提供之試用包、衛生紙  2 人：枕頭、被單各兩套、床單一件 (鎖入櫃內)  4 人：枕頭、床單、被單各一套 (鎖入櫃內)  以上病房內有 L 型枕者予更換枕套檢查是否完整，並將白板上資料擦掉，鑰匙歸位  六. 記錄：剖腹產臨床路徑 6-6</p>