

產房常規

壹、NSD 入院待產流程

一、待產室照護重點

1. 更換待產服

2. 填寫資料、戴手圈、check V/S (確認一個月內的 CBC→Hb ; HIV、Blood type、HBV、VDRL、GBS)

*CBC→Hb 小於或等於 9.5 g/dl、date > 1 個月、輸血後未 recheck 等都需再驗 CBC

3. on NST(需先確認 FHB 再執行 shaving、enema)

4. shaving、enema

*留意以下個案勿 enema→前置胎盤、經產婦產程進展太快者

5. by order 給予 PGE2 1# Q1H , 24 小時內最多 6 次(po)(軟化子宮頸), 間隔一小時並經醫師同意後給 oxocin 0.5ml(5IU) + D5W 500ml (IVD) (刺激宮縮), 使用 pump keep 從 5 gtt/min 開始, 每 30 分鐘調高 5 gtt/min, 最高調至 30 gtt/min。產婦有規則陣痛 50-60 秒/3 分鐘即可, 因強直性宮縮會致胎兒窘迫

**特殊情況:

ROM→Ampicilline 1gm + 10ml D/W (IVP) Q6H

GBS(+) →Ampicilline 2 gm + 20ml D/W (IVP) Q4H

Effacement poor→ Buscopan 20mg+ 10ml D/W (IVP) Q2H(一天最多 4 劑)

6. 環境介紹、衛教待產注意事項、予心理支持

7. 護理記錄(FOCUS)

入院護理(參考範例)

D：孕婦由家人陪同，主訴有感宮縮不適及落紅故至本院求診，經醫師 xxx 診視 予 PV OS： cm、show(+)、ROM(+)。EDC： ，AP： wks，G P 。TPR： ，BP： / mmhg，FHB： 次/分，予入院待產。

A：1. 協助辦理入院手續及更換待產服。

2. 依醫師 xxx 醫囑予 shaving、enema。

3. 依醫師 xxx 醫囑予 PGE2 1# po。

T：1. 衛教產程進展及待產注意事項。

二、待產室產程評估

1. Q1-2H on NST(20 分鐘)

2. 白班需將 NST record 時間：9AM、11AM、1PM、3PM (20 分鐘)

3. Q2H 評估膀胱(視情況單導)

4. Prn PV(見習內診)

三、產後恢復室照護重點

1. 到達恢復室先 check V/S、血氧、產婦意識狀態

2. Q15 min check V/S (第1小時) 共4次
3. 第1小時後改 Q30 min check V/S (第2小時) 共2次
4. 評估產後宮縮軟硬程度、位置、惡露量及性狀、解尿情形
5. 衛教家屬自然產後自我照護，如子宮按摩、飲食衛教
6. 轉至病房前要 check 是否拔除 EA 管、更換 PE 袋
7. 行 painless 產婦單導管接上 PE 袋至病房才拔除

貳、C/S 入院待產流程

一、待產室照護重點

1. 更換待產服
2. 填寫資料、戴手圈、check V/S、確認 NPO 時間
(確認一個月內的 CBC)*同 NSD
3. on NST(先確認 FHB 再執行 shaving、enema)
4. shaving、enema
5. by order 給予 L/R 1000ml
6. GBS(+) → Ampicilline 2 gm + 20ml D/W (IVP)

*陳俊麟 Dr 不給予
7. 去除身上所有衣物飾品(包括隱眼、髮夾、指甲油)、金屬類
8. 入開刀房前戴髮帽、確認手圈資料
9. 護理記錄(FOCUS)

入院護理(參考範例)

D:孕婦由家人陪同,經門診超音波診斷胎位不正今入院預行剖腹產。

EDC: , AP: wks, G P 。TPR: , BP: / mmhg, FHB: 次
/分。

A: 1. 協助辦理入院手續及更換待產服。

2. 予核對證件並簽手術及麻醉同意書

3. 依醫師 xxx 之醫囑予 shaving、enema。

4. 依醫師 xxx 之醫囑予 shaving、s-s enema、on NST。

5. 依醫師 xxx 之醫囑予 on 20G L/G 1000ml IV keep

T: 1. 衛教術前注意事項及 NPO 重要性。

二、術後恢復室照護重點

1. 到達恢復室先 check V/S、血氧、產婦意識狀態

2. Q15 min check V/S (第 1 小時) 共 4 次

3. 第 1 小時後改 Q30 min check V/S (第 2 小時) 共 3 次

4. 評估產後宮縮軟硬程度、惡露量及性狀、傷口外觀情形及尿量

5. 衛教家屬剖腹產後照護

6. record I/O (指輸入的 IV 量/排出的尿量)

7. 術後 1 小時 check CBC, Hb 9.5 g/dl 以下或術前、後大於/小

於 2 g/dl 之差異則需知會 Dr

參、減痛分娩(painless)

1. OS：3cm 做(做之前先 PV)，小於 3cm 做經 Dr 同意也可做
2. 填麻醉及自費同意書、知會主治醫師
3. 解尿
4. 予 L/R 500 ml (IVD)(增加循環血量，減低藥物造成低血壓副作用)
5. 每次給藥前需 check BP(預防 BP 過低)、給藥後需平躺(可睡枕頭)10 分鐘
6. painless 藥物為 2% xylocaine、0.5% marcaine
7. painless 之後要 on NST、check V/S、SPO2
8. 每劑最少間隔 1 小時 (若少於 1 小時應評估產程進展、EA tube 位置等、知會麻醉人員)
9. 評估產婦排尿情形，視情況予單導
10. 自然產產婦於恢復室 2 小時後，出血量、EP 傷口正常即可拔 EA 管、貼 OK 繃

肆、門診常見治療及手術

一、輸血(因孕婦 Hb 低)

1. 核對身份資料、戴手圈
2. check V/S
3. 備 N/S 500 ml (IVD)、BT set

4. on 18G IC、留 CBC
5. 輸血前、中、後需 on NST(需呈現在記錄)、check V/S
6. 備血與檢驗科核對
7. 護理人員 2 人核血、溫血
8. 輸血前 check V/S，掛上第一袋血後 15 分鐘 check V/S；輸完第一袋血後 check V/S，若有要輸第二袋血也需於輸血前、掛上第二袋血後 15 分鐘及輸完第二袋血後均要 check V/S
9. 輸血後 on NST、check V/S

10. 輸完血後需在恢復室留觀 1 小時

**輸血最初 10-15 分鐘滴速不能超過 20 滴/分，過 30 分鐘若無不適可調整滴速至 40-60 滴/分

**熟讀輸血反應及處置

二、門診手術

* D/C (因自願性、萎縮卵、IUFD、子宮內膜增厚)：內衣鬆開即可

* LEEP(因子宮頸病變、CIN)：需電燒內衣要完全脫掉、貼電燒片

* TCR-P/A(經子宮頸電燒)：需電燒內衣要完全脫掉、貼電燒片

1. 核對身份資料、填手術同意書、戴手圈
2. check V/S、確認 NPO(因需麻醉)
3. D/C 要脹尿

4. D/C 更換圍裙(內褲至 DR 再脫)、給衛教單、果汁一瓶
5. LEEP 更換待產服、給衛教單、果汁一瓶
6. 備 5% G/W 500 ml + B6 1Amp+oxocin 1Amp (IVD)→產科
或 5% G/W 500 ml + B6 1Amp 1Amp (IVD)→婦科
7. 做完至恢復室觀察：確認病人意識、SPO2、check V/S、給予烤燈
使用、請家屬在旁陪伴
8. 返家前需確認個案是否有頭暈或嘔吐情況，確認有無塞紗並取出、
自解小便情況再拔除點滴