



國立臺中科技大學

NATIONAL TAICHUNG UNIVERSITY  
OF SCIENCE AND TECHNOLOGY

# 中護健康學院護理系

## 產科護理學實習手冊

實習醫院：亞洲大學附屬醫院

實習單位：產科

學生姓名：

指導教師：陳詩瑜

實習期間：

## 目錄

- 一、實習之作業規範 P2
- 二、實習注意事項 P3
- 三、亞洲大學附屬醫院的特性與特色 P5
- 四、護理常規 P6
- 五、白班產後病房工作常規 P10
- 六、常見產科護理技術、儀器與藥物 P11
- 七、BREAST 評估觀察指引 P13
- 八、待產護理紀錄 P14
- 九、自然生產學習單 P15
- 十、產科實習護理措施一覽表 P16
- 十一、婦產科護理學實習個案照護計畫 P19

## 一、實習之作業規範

- (一) 產科個案照護計畫一份：第一版繳交紙本，依格式書寫。格式如附件。內文須有引用近五年的**繁體中文文獻至少三篇**。[第二版修改後請寄至 v600719@yahoo.com.tw](mailto:v600719@yahoo.com.tw) 並附初版報告。
- (二) 週心得(2 篇) 內容不可少於 1000 字。
- (三) 實習總心得一份：繳交紙本，**需封面但請標註姓名**。格式可參考【實習總評值(八大核心)+心得】，內容不可少於 1500 個字。
- ✧ 上述三項作業以電腦打字 A4 紙張列印 (雙面)、標楷體、字體大小 12、標明頁數。若因故無法準時繳交，請於**期限兩天前**向老師討論預計繳交日。**未提早告知視為遲交**，遲交一天扣實習總成績 10% 第二天扣 20% 以此類推五天未交以零分算，作業仍需繳交。
  - ✧ **實習過程若有任何作業抄襲或沿用他人作業者一律零分計算，並依校規考試舞弊處置。**
- (四) 待產護理紀錄一份：產房實習的產程紀錄
- (五) 自然產、剖腹產學習單：見習分娩過程後繳交。
- (六) 團衛內容為新生兒沐浴及臍帶護理
- (七) 產科技術單須每日蓋章。
- (八) 小作業：書寫於筆記本/活頁紙內。依據日程表規範主題及當日實習所經歷的狀況書寫。
- (九) 藥卡製作：產後病房個案所使用之藥物，都要建立藥卡，呈現在小作業本裡。內容如下。

藥名	商品名	藥物類別
	學名	
藥物機轉/藥理作用：		
適應症：		
給藥途徑：		
副作用：		
注意事項		
個案使用的原因：(請思考個案的狀況)		

## 二、實習注意事項

### (一) 實習指導老師

姓名：陳詩瑜、聯絡電話：0913336585、e-mail：v600719@gmail.com

### (二) 實習安排

平均產後病房 10 至 12 天，產房 1 至 2 天，嬰兒室 1 至 2 天

### (三) 實習單位

#### 1. 主管：

主任：李若樺主任

護理長：產房(5F)、嬰兒室(5F)：林茵伶 HN，7B 病房：王明秋 HN

2. 電話：04-37061668 分機 DR: 1550、BR: 1768、病房: 1790、1791、1788(攔截按\*6)

3. 地址：41354 台中市霧峰區福新路 222 號

### (四) 實習期間

共四週，每週五天（週一至週五），實習時間為 8:00-16:00，請於 7:45 前抵達單位做交班前準備。

**實習第一天：請攜帶實習服、護士鞋，於 7:50 在醫院一樓手扶梯(醫院大院左手邊)旁候診椅安靜集合（請維持秩序、注意形象，不可於等待時大聲談笑、飲食）。**

### (五) 服裝儀容

1. 上下班期間請著便服，不得於醫院以外之場所穿著實習服及護士鞋。
2. 實習依學校規定著實習制服、白色護士鞋，著膚色或白襪。
3. 儀容需端莊及整潔，長髮者梳包頭、短髮者長度以勿超過衣領為原則。指甲剪短、勿擦有色指甲油，請勿配戴手環、手鍊、戒指，勿化濃妝。
4. 佩帶名牌。院方提供識別證和證件套、識別帶，結束前需繳回證件套、識別帶。
5. 注意服裝儀容，一次不合格扣實習總成績 1 分至合格為止。

### (六) 攜帶用物

紅藍黑原子筆、鉛筆、橡皮擦、有秒針之手錶、加蓋之水杯或水瓶、交小作業之筆記本/活頁紙、小記事本（可置口袋為原則）、實習名牌、實習手冊、產科課本（視需要）。

### (七) 其他注意事項

1. **組長職責：**組內溝通協調工作、提醒同學作業繳交。
2. **值日生職責：**病房同學(2 位)負責電話訂餐，於 **10:30** 前完成。
3. **用餐：**11:30 至 12:30。用餐前需向單位護理人員報備，如遇生產，將視狀況調整用餐時間。
4. **遲到、缺曠班原則：**
  - (1)實習期間勿隨意請假，若欲請假或無法準時到達，請在當日 7:45 前親自以電話告知老師（若無法聯絡到老師，請聯絡單位護理長或 leader），違者以曠班論。
  - (2)遲到（15 分鐘，超過 15 分鐘為曠班）、早退及請假事宜依學校實習規定辦理並補實習(視單位狀況)。
  - (3)「國立臺中科技大學護理系（科）學生實習請假要點」：學生須於請假日後 2 週內選擇適當時段補完實習，若未如期補完實習者，每 1 小時扣該梯次實習總成績 1 分。
5. **隱私維護**
  - (1)請維護產婦隱私，進入病室前請務必知會「**您好，要進來囉!**」。治療前無論單/多人房，執行評估、治療前皆須圍起床簾，接觸產婦前務必先告知。盡可能集中護理，減少不必要的干擾。嚴禁公開場合談論病人病情或私事。
  - (2)**離開電腦螢幕時，請務必縮小視窗或登出帳號，維護病人隱私和護理人員帳號安全。**
6. **確實做到病人辨識**

給藥時嚴格遵守三讀五對，並向個案說明作用及注意事項。更換靜脈輸液前，請辨識病人。
7. **電話及紅燈禮儀**

(1)請主動協助不具侵入性的業務，如：紅燈、接電話、測量生命徵象。

(2)接起電話請說：「○○（單位）您好，我是護生...」。若無法處理，請說：「不好意思，我將請護理人員接聽，請您稍待」。若要找的人不在，請說：「她目前不在，為您留言或留電話，請問您是哪裡？」

(3)接起紅燈請說：「您好，護理站，請問有什麼事？」。若聽不清楚，請至單位查看狀況。

## 8. 護理活動★★★★★

(1)複習產科學理與常見護理技術，產科著重於評估、護理指導（剖腹產/自然產後衛教指導路徑）。基本護理技術需熟練不出錯（TPR 測量與紀錄、護理紀錄、給藥法）。產婦住院日數短，需把握時間建立護病關係，進行護理過程。

(2)首次執行任何治療或衛教前，均需與老師核對，100%確認無誤後才可執行。護生給藥、護理技術、產後評估與衛教皆需有老師或臨床護理人員在場，不可擅自單獨執行。

(3)護生不接受口頭醫囑，執行所有治療均需核對過醫囑後才可執行。

(4)所有事情需在時間內完成，不拖班，謹慎小心不出錯。

## 9. 紀錄

(1)病房護理紀錄紙本草稿不上電子紀錄。

(2)護理記錄採 Focus (DART)紀錄形式。

(3)嚴禁私自列印或拍照病歷資料。

## 10. 其他注意事項

(1)請勿於實習期間打瞌睡，維護照護對象的安全。如發生打瞌睡而安全疑慮，則此梯實習不予通過並上呈系務會議。

(2)嚴禁群聚聊天嬉鬧。上班時間禁止使用手機，若有必要情況使用手機，請先向教師報告。

(3)更衣室與單位護理人員共用，使用完畢即離開。勿攜帶貴重物品，私人物品及鞋子請擺放於護生區域。

(4)態度莊重，注意禮節，見到醫院工作人員要主動問好。展現主動學習（積極度），治療時間盡可能跟隨當日的護理師。下班前務必確認已完成班內工作，並向單位護理人員確認可下班後再更換衣服。

(5)實習期間若有任何問題、建議或不適，歡迎學生與老師討論。

祝 實習愉快

### 三、亞洲大學附屬醫院的特性與特色

#### 一、醫院特性

亞洲大學附屬醫院位於台中市霧峰區，鄰近亞洲大學校園，以『救急、救腦、救心、救命，以病人為中心』為宗旨，總病床數 482 床，於 2016 年通過地區醫院評鑑，2017 年核可為教學醫院。亞洲大學附屬醫院提供完善之科別服務地方鄉親，包含綜合醫院必備之內科、外科、小兒科、婦產科、麻醉科、放射科等，並設立急診醫學科，提供 24 小時急診服務。婦產科同樣延伸救急（24 小時生產、急診、急診手術）、救腦（實症醫學的醫療，正確資訊的衛教）、救心（讓病人安心）、救命（診治婦科癌症）並以病人為中心（提昇婦女健康與生活品質：婦女更年期、尿失禁與排尿障礙）(摘自網路)。

產房有待產室 4 床、產後恢復室 2 床、LDR 1 床及分娩室 2 間，嬰兒室有嬰兒床 9 床，產後病房位於 7B 病房，設有單人房、雙人房及三人房。病人單位設有電動床/手動床、壁式給氧設備、床頭燈、緊急呼叫系統、床旁桌、儲物櫃，均提供病人床單、枕頭、哺乳衣、棉被、嬰兒服等。如採剖腹生產則至 5 樓手術室進行。該院為母嬰親善院，支持母乳哺育政策，透過親子同室能使母親可獲得充份的休息、早期建立親子關係、提高成功哺育母乳之機會且即早學習育嬰之技巧。

二、位置：41354 台中市霧峰區福新路 222 號

#### 三、交通方式：

- 1、騎機車：注意安全，請戴安全帽。停於醫院後方(由急診前方經過)的平面停車場，勿隨意停車。
- 2、坐公車：台中客運 108 號、中台灣客運 151 號、台中客運 200 號延。

台中科大系統帳號 N99909 密碼 AZ99909 **注意只可查詢資料不可檢藥**

#### 產房注意事項

1. 按鈴注意(請同學統一時間再一起進入)，若聽到鈴聲協助開門。
2. 護理站電腦可用，若白紙翻下就不可使用，所有視窗皆不可關。
3. 檢查室電腦不可用。
4. 廁所統一使用檢查室的，使用完畢將廁所門打開。
5. 冰箱有藥物冰箱(只可冰藥物)和食物冰箱(可冰便當)。
6. 女更衣室內有值班室不可進入，更衣室內學生置物櫃同學共用，貴重物品勿帶。
7. 汗衣袋感染只丟 AIDS、VDRL、疥瘡，其他皆丟汗衣袋。

#### 產房常規

上午 8:00 交班後，視產婦住院狀況進行待產、生產、產後立即照護、流產護理；亦支援門診胎兒監視器裝設。若無待產婦，則全體至 7B 交班與照護

#### 四、護理常規

- IV CATH 期限：放置日加 3 天(例: 週一施打，週四到期)。
- 生命徵象測量：
  - A.病房：(1)產科：QID，(2)婦科：術後依醫囑
  - B.產房：(1)待產：QID，(2)產後 2 小時(第四產程)：Q15min \*4 次，Q30min\*2 次，(3)減痛分娩(EA 管路放置) Q5min\*6 次，Q15min \*2 次，Q30min 持續至第一產程結束(並評估四肢肌力)
  - C.嬰兒室：QID (T.P.R., 新入住才量血壓)
- 生產臨床路徑住院天數：自然產不超過 3 天、剖腹產不超過 5 天
- 常規時間

生命徵象測量		注射		口服藥	
QD	9	QD	9	QD	9
BID	9-17	BID	9-17	BID	9-17
TID	9-13-17	TID	9-13-17	TID	9-13-17
QID	9-13-17-21	Q8H	01-09-17	QID	9-13-17-21
Q6H	03-9-15-21	Q6H	03-09-15-21		
Q12H	9-21	Q12H	9-21		

#### A. 產後照護

- 產後生理變化評估
  1. 乳房評估：乳房視診及觸診、乳頭視診、乳汁分泌
  2. 子宮底高度、位置、軟硬：產後對應之子宮高度，子宮按摩方式與時機
  3. 惡露(lochia)色性量: 微量<1 吋、少量<4 吋、中量<6 吋、大量 >6 吋
  4. 會陰傷口評估: REEDA (請查閱並填上)
- 產後飲食說明：
  - (1)生化湯、麻油、含酒食物：產後 1 週內禁止服用，建議出院後返診詢問主治醫師。
  - (2)常見退奶食物：人蔘、韭菜、生麥芽等。

	進食 *禁忌食物 *漸進式飲食	IV *針劑藥物	下床活動 *跌倒預防	沐浴	解尿 *誘尿	PP care
自然產	產後無嘔吐 即可開始	第四產程無 特殊狀況即 停止靜脈輸 液，留置針 存	產後無不 適，於家人協 助下可下床	無限制 (產後 24hrs 溫水+優碘坐 浴)	告知產後 4 小時需自解 小便 (自解後溫開 水沖洗)	同左(自解後 溫開水沖洗)
剖腹產	• NPO 8hrs 嘗試開水 • VS 陳:NPO 至排氣	由口進食佳 即拔除	術後隔日鼓 勵下床	• 術後以美容 膠、紗布及 mefix 覆蓋 (隔日檢視傷 口，QOD 更換 敷料) • 紗布使用 者，不可沐浴 (避免影響傷 口癒合)	行走至廁所 無頭暈不 適，予移除 尿管(by order)，告知 拔除後 4-6 小時需自解 小便	foley care QD (產程遲滯改 C/S 要確認是 否有會陰傷 口)

註 1：自然產產後，確認陰道內有無塞紗布，如有，需交班取出時間(依醫囑)。

- 親子同室需**偶數**小時（8AM、10AM...）前往探視並簽名。

日期	時間	寶寶情況								探視 護理師 簽名
		睡覺	安靜 清醒	哭鬧	哺乳情形					
					身體 姿勢	反應	情感 交流	解剖	含乳	
5/12	0940	V								SN 林喜碧 /
	1025		V		V	V	V	V	△	SN 王艾拉 /

- 出院當日予出院衛教，再次強調退奶禁忌、待惡露結束後再恢復性行為。
- **剖腹產前準備**：測量生命徵象、入院護理評估、手術同意書、確認檢驗（媽媽手冊及最近一次抽血）報告及 EKG、確認術中抗生素針劑、給予手術衣（反穿）、胎兒監視器及腸道準備、靜脈留置針、告知 12MN NPO、移除物品（戒指、耳環、隱形眼鏡、指甲油）。入 OR 前，置束腹帶、看護墊於病床上，皮膚準備(OR 執行)。

### B. 安胎 (Tocolysis)

週數未滿 37 週前，若有早產徵象（規則宮縮、陰道出血），或產婦有異常狀況（如血壓控制不良）時，當醫師確立診斷，即會建議入院安胎。

- 入院護理
  1. 入院護理評估（★GP 史、產科史、入院原因、症狀持續多久、先前是否發生過）
  2. 通知醫師
  3. 胎兒監視器或 doppler 確認胎心率
  4. 血液常規(另加 CRP)與靜脈留置針
  5. 靜脈輸液加入 yutopar 以輸液幫浦控制滴速，定期檢視輸液幫浦滴數是否與醫囑符合，注射部位有無發炎、外滲
- 護理原則
  1. 急性期需絕對臥床休息，包括如廁、進食皆不宜下床
  2. 建議每天至少 2000~3000 水份，每 4 小時排尿一次
  3. 鼓勵高纖飲食，會陰沖洗
  4. 每日依醫囑頻率 on fetal monitor 至少 30 分鐘（熟悉四段式觸診、fetal monitor 安裝）

### C. 產房

- 入院常規：入院評估、胎心音監測、測量生命徵象及配戴手圈、更換哺乳衣（不可著內衣、褲）、靜脈留置針與抽血、shaving & enema (by order)
- 待產婦是否下床解尿，需向護理人員確認，經評估（禁忌：EA 減痛、破水）後協助。

- **NSD shaving: 會陰下 1/3 包括肛門**

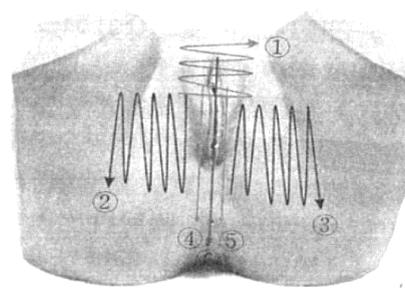


圖 5-4 會陰消毒

- **產檯上鋪單前消毒順序(以會陰為中心往外)** 圖片摘自產科實習手冊(陳、楊、李，2014)

- 胎兒監視器操作介面

胎心音及  
宮縮探頭

控制按鍵



- 門診孕婦進行 NST 檢查

## D. 嬰兒室

- 新生兒 TPR 體溫：腋溫，脈搏：心尖脈，呼吸：視診或聽診器  
(測量生命徵象時勿將嬰兒包巾衣服全部打開，交班後學姊說可以量生命徵象時才量，可以主動問)W1W3W5 為聽力測驗日請勿翻動嬰兒
- 初娩出之新生兒(新生兒處理並點眼藥、注射 K<sub>1</sub> 0.1 ml)→保溫箱觀察約 4-6 小時，兒科醫師評估狀況穩定、體溫於正常範圍→注射第一劑 B 型肝炎疫苗(產婦 HBsAg 陽性→注射 HBIG/健保給付)。出生滿 48hrs 執行新生兒篩檢，第 3 天測足跟 micro direct bilirubin，確認黃疸指數。
- 嬰兒室護理人員會評估嬰兒飢餓/飽足狀況通知產婦親餵奶。C/S 產婦體力恢復良好，可下床活動無礙，則可提醒向嬰兒室提出親餵需求。採親子同室則需奇數小時(1 點鐘、3、5、7...)探視。
- 開窗時間: 10:30~11:30 及 18:30~19:30，故產婦之治療時間請避開此段時間。
- 嬰兒出院後清潔：布單丟污物室一般布桶，以專用清潔液擦拭塑膠床、推車體、推車抽屜和外出透明罩。
- SBR 注意事項：★攝入排出紀錄，更換下的尿布以體重磅秤。3 點(Q12H)需以專用清潔液擦拭保溫箱外常接觸部位。

日期	5/21						日期	5/22					
時間	親餵時間	母乳或配方奶	小便	大便	正常:N 發紅:R 疹子:E 破皮:W	備註	時間	親餵時間	母乳或配方奶	小便	大便	正常:N 發紅:R 疹子:E 破皮:W	備註
1	20												
2	1												
3	15		—	—	N	胎							

註：胎便/T、黃便/Y、綠/G

- 產婦同意並簽立同意書才使用配方奶杯餵，臺灣兒科醫學會建議：以攝氏 70 度以上之水沖泡配方奶（預防嬰兒奶粉滅菌不全受到沙門氏菌/阪崎腸桿菌污染進而導致嬰兒受感染），沖泡後需冷卻至與體溫差不多的溫度（攝氏 38 度），再給嬰兒餵食使用，慎防燙傷。
- 新生兒處理
  - 臍夾：離臍根部 1~1.5 公分，距離末端 0.5 公分剪掉多餘臍帶
  - 評估：(1)外觀：眼耳鼻嘴背肛門四肢生殖器皮膚  
(2)胎便、小便：是否已解、顏色性質與量
- 母乳哺餵評估
  - (1)飢餓表徵：頭會轉來轉去、伸舌頭、舔嘴唇、吸手指頭。哭不一定是肚子餓。輕觸寶寶嘴角會引發尋乳反射，這是一種正常的神經反射，不一定代表寶寶想吃奶。
  - (2)正確支托姿勢（鬆一面大貼支）、正確含乳表徵

## 五、白班產後病房工作常規

時間	項目	工作內容
0750~0800	繳交作業 查看個案的護理紀錄及給藥單	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 整理服裝儀容、戴名牌和午餐錢、跟學姊道早、保持禮貌</li> <li>2. 繳交作業</li> <li>3. 查看病人藥物、交班單，向白班學姐報告所照護之個案，並準備對藥或測量生命徵象</li> <li>4. <b>07:55 準備交班(7B 學姊工作車) (DR: 5F 產房護理站)</b></li> </ol>
0800~0820	交班並巡視病患	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 聽交班並紀錄個案的狀況。</li> <li>2. 與個案道「早安」，檢視身上管路(點滴、foley 順暢)。</li> </ol>
0820~1000	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 執行護理活動</li> <li>2. 訂便當及繳錢</li> <li>3. recheck vital sign</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 三讀五對給藥(口服藥、針劑、外用藥等)。須與老師核對後，由老師或學姐監督下給藥，包括點滴輸液。</li> <li>2. 測量全組之生命徵象，記得評估大便次數(昨天 7AM 至今天 7AM)(<b>生命徵象有異，須馬上向老師或學姊報告</b>)。</li> <li>3. 執行各項護理指導，包括產後、出院衛教並與學姊一同完成護理活動，如:會陰沖洗、產後評估。</li> <li>4. 教導哺餵母乳並協助親餵。</li> <li>5. 向病房孟渝事務員訂餐及繳交費用(<b>meeting 繳交</b>)</li> <li>6. <b>追蹤異常生命徵象變化</b></li> </ol>
1000~1030	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 完成 TPR</li> <li>2. 護理紀錄草稿</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 完成 TPR 紀錄</li> <li>2. 書寫護理紀錄草稿</li> <li>3. 出院衛教</li> </ol>
1030~1130	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 書寫護理紀錄</li> <li>2. 飯前血糖</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 11:30前完成護理紀錄草稿並給老師檢視</li> <li>2. 單位內血糖 one touch</li> </ol>
1130~1300	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 中午常規治療</li> <li>2. 給藥</li> <li>3. 用餐</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 評估個案用餐情形</li> <li>2. 護生用餐</li> <li>3. 中午 12 點後給藥(請與老師核對後再給藥，病人辨識!)</li> <li>4. 測量生命徵象(QID)</li> <li>5. 完成個案上午的護理紀錄及評估</li> <li>6. 完成護理衛教、照護...等及記錄</li> </ol>
1300~13300	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 下午護理紀錄草稿(視狀況)</li> </ol>	視狀況增加個案護理紀錄
1330~1500	開會(meeting)	個案分享、老師教學、單位教學活動及考試
1500~1550	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 3PM 常規治療</li> <li>2. 完成班內照護活動與紀錄</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 計算攝入輸出量、測量生命徵象(依個案狀況如發燒..等)、給藥。</li> <li>2. 追蹤病人問題、護理紀錄完成、協助學姊完成各項護理技術。</li> <li>3. 檢視班內照護活動與紀錄完成度，並請學姊覆核。</li> <li>4. UD 藥車歸藥和工作車整理(軟袋、空瓶和一般垃圾)。</li> </ol>
1600	交班	交班後請向學姊確認有無可協助事項。

### 嬰兒室常規

時間	任務	備註
8:00-8:30	交班	
8:30-9:00	觀察新生兒外觀、測量生命徵象(腋溫)	
9:00-10:30	Call媽媽餵奶、泡奶(學姊負責)	每單點出門看小孩 (9,11,13,15) 每日衛教需依照臨床路徑執行(產婦與護理師都需簽名)
11:00	辦出院	
11:30	午餐(機動性安排)	
13:00	Call媽媽餵奶、泡奶(學姊負責)	
14:00	記錄	
16:00	交班	聽完嬰兒室交班後即可先行下班

### 六、常見產科護理技術、儀器與藥物

產後立即護理評估	單次導尿、存留導尿	胎心音監測器使用及判讀
哺餵母乳指導	拔除存留導尿管	Doppler 杜卜勒超音波使用
產後子宮復舊、惡露衛教	會陰沖洗技術	生命徵象測量
子宮環形按摩及衛教	C型擠奶法	口服給藥
產後飲食指導	皮膚準備(shaving)	靜脈輸液給藥
溫水坐浴衛教	漸進式下床之衛教	直腸肛門給藥
自我會陰沖洗之衛教	甘油球灌腸	一般輸液組更換為精密 bag
束腹帶使用之衛教	協助點滴病患更衣	
腹部四段觸診	新生兒嗆奶溢奶處理	
傷口評估	成人肌肉注射(臀大肌)	

#### ※垃圾分類：

- ◎醫療可見用品皆屬「感染性垃圾」，如：口罩、棉枝、紗布、酒精棉、尿袋、手套、IV set 軟管部分、針筒...
- ◎病房內使用後的看護墊、衛生棉、沾血衛生紙，丟棄於病房廁所內的垃圾桶（一般性垃圾），嬰兒尿布屬「一般性垃圾」。
- ◎尖銳物品：針頭、安全針具、IV set 入軟袋端、剃刀

#### 常見產科儀器

doppler	fetal monitor	IV pump
---------	---------------	---------

#### 常見產科藥物

Acetaminophen	Ergonovine / Ergometrine	Prochlorperazine (Novamin)
Ampolin (Ampicillin)	FERRIC-Hydroxide-Sucrose complex (Fe-Back)	Rinderon (Betamethason)
Anpo (Yutopar; Ritodrine)	Ferrous Gluco-B	Strocaïne
Bisadyl (Bisacodyl / Dulcolax)	Methergin	Supercillin (Amoxicillin)
Cefazolin	Metoclopramide (Imperan)	Tranexamic

<b>Cytotec</b>	<b>MgO (Magnesium Hydroxide)</b>	<b>Valium</b>
<b>Dexamethasone</b>	<b>MgSO<sub>4</sub> (Magnesium Sulfate)</b>	<b>Gentamycin</b>
<b>Diclofenac (Cataflam)</b>	<b>Nifedipine (adalat)</b>	<b>Xylmol Ointment</b>
<b>Dimethicone</b>	<b>Oxytocin (Piton-s)</b>	

◎給藥前請先查明藥物作用、機轉及副作用，並思考個案作用。

## 七、BREAST 評估觀察指引

哺乳順利之表現	哺乳困難之表現
<b>Body position 身體姿勢</b>	
母親放鬆而舒服	肩膀僵硬，身體傾向新生兒
新生兒身體緊貼母親，臉朝向乳房	新生兒身體離開母親
新生兒頭部及身體呈一直線	新生兒頭部扭轉
新生兒下巴貼著乳房	新生兒下巴沒有貼著乳房
新生兒臀部受支撐	只有托住頭和肩膀
<b>Responses 反應</b>	
饑餓時新生兒會朝向乳房	對乳房無反應
新生兒會尋找乳房	看不到尋覓反應
新生兒以舌頭探索乳房	新生兒對乳房無興趣
新生兒接觸乳房時平靜而清醒	新生兒哭鬧或煩躁
新生兒持續含住乳房	新生兒放開乳房
噴乳的表現（漏奶、子宮收縮）	無噴乳的表現
<b>Emotional bonding 情感交流</b>	
穩定且有自信的撫抱	神經質或無力的撫抱
母親臉對臉的注視	沒有母子眼神的接觸
母親給予很多的撫摸	搖晃或重拍新生兒
<b>Anatomy 解剖</b>	
餵奶後乳房變軟	乳房腫脹
餵奶後乳頭突出，有彈性	餵奶後乳頭仍平或凹陷
乳房皮膚看起來很健康	乳房皮膚發紅或有皺摺
餵奶時乳房看起來圓圓的	乳房看起來被拉扯的樣子
乳頭皮膚完整、乳頭不痛	乳頭破皮、乳頭酸痛（有明顯壓痕）
<b>Suckling 含乳房</b>	
嘴巴張大	嘴巴張不夠大，嘴巴蹶起
下唇外翻	下唇內翻
舌頭繞著乳房	看不到舌頭
兩頰圓鼓	兩頰凹入
新生兒嘴巴上方乳暈較多	新生兒嘴巴下方之乳暈較多
慢慢的深吸奶一陣子後間隔有休息	只有快速地吸奶
可看到或聽到吞嚥	可聽到啪啞聲
<b>Time spent suckling 含奶的時間</b>	
新生兒自己鬆開乳房，吸_____分鐘	母親將新生兒抱離開乳房

※如有哺乳困難，應有追蹤處理並記錄。



自然生產學習單 姓名：\_\_\_\_\_

床號：\_\_\_\_\_ 分娩時懷孕週數：\_\_\_\_\_

入院時間：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日\_\_\_\_\_：

生產日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日 入產房時間：\_\_\_\_\_：

破水：PROM AROM SROM 入產房前未破水

● 第一產程(入院時，Latent Phase，Active Phase，Transition Phase)

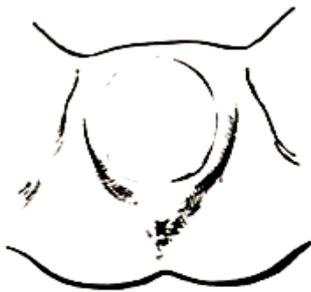
1. 依照觀察或紀錄，請提出兩項護理人員於待產過程中執行的非藥物措施及給予原因。

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

● 第二產程

1. 分娩機轉：下降 descent→固定 engagement→屈曲 flexion→\_\_\_\_\_internal rotation→\_\_\_\_\_extension→\_\_\_\_\_external rotation→排出 expulsion

2. 請記錄分娩過程中胎頭轉位方向，並查找其胎位(ex：LOA、ROA…)



伸展完全(胎頭娩出)



外轉完全(胎頭面向哪側復位)

3. Apgar score

評分項目	第一分鐘	第五分鐘
總分		

● 第三產程

1. 胎盤娩出的四個徵象：1. 子宮由盤狀變成\_\_\_\_\_、2. 子宮底升高到\_\_\_\_\_、3. \_\_\_\_\_、4. \_\_\_\_\_

2. 胎盤娩出方式：\_\_\_\_\_

會陰切開(episiotomy)方式：\_\_\_\_\_

## 產科實習護理措施一覽表

護生姓名：\_\_\_\_\_

### A. 病房(日期：\_\_\_\_\_)

護理措施	執行日期/審核者							
產後評估								
親子同室評估								
協助入院護理								
會陰沖洗/導尿管護理								
協助手擠乳								
移除導尿管								
移除靜脈留置針								
導尿(單次/存留)								
術後返室護理								
I/O 記錄指導								
產後衛教								
出院衛教								
哺乳評估								
靜脈給藥								
傷口護理								

### B. 產房(日期：\_\_\_\_\_)

護理措施	執行日期/審核者							
會陰沖洗								
NST/胎兒監視器								
移除靜脈留置針								

導尿(單次/存留)								
針劑給藥								
協助新生兒護理								
入院護理評估								
I/O 記錄指導								
產後衛教								

C. 嬰兒室(日期： )

護理措施	執行日期/審核者							
調奶(配方奶)								
溫奶								
新生兒餵食(杯餵/瓶餵)								
更換尿布								
I/O 記錄及紅臀評估								
親子同室評估								
協助入院護理								
協助 BR 親餵								
出院衛教								
鋪嬰兒床								

## 婦產科護理學實習個案照護計畫

一、個案基本資料 (5%)：可以敘述方式呈現，或如以下表格呈現亦可。

姓名		年齡		體重	
身高		職業		國籍	
教育程度		婚姻狀況		宗教信仰	
預產期		住院日期		出院日期	
診斷	中文：英文：			照護日期	
生產方式	中文：英文：			生產日	

## 二、護理評估 (40%)

### (一) 健康史 (5%)

1. 孕產史：胎次、產次、流產經驗之有無？
2. 過去病史：過去疾病和醫療史、手術史、過敏史、平日藥物服用狀況。
3. 家族史(以家庭樹呈現)：標示家庭成員(三代)的年齡、健康狀態及遺傳性疾病、同住成員
4. 家庭狀態:家庭形態及發展任務、經濟來源、主要決策者及產後做月子可提供資源者。
5. 是否在產前上過生產教育相關課程:(請描述上課內容)
6. 是否在產前與醫師討論並填寫過生產計畫書?

### (二) 待產及生產狀況(5%)

入院經過、特殊檢驗與檢查報告(如 GBS、HIV、OGTT、HBsAg...)、產程時間、麻醉與止痛方式、新生兒狀況 (性別、身高、體重、Apgar Score、外觀)、胎盤剝離方式、會陰裂傷程度、失血量... 等。

### (三) 待產與產時醫療處置 (5%)

#### 1. 藥物治療

起迄日期 (產前/中/後或手術 前/中/後)	藥物名稱、劑 量、用法、時間	藥物機轉、對個案 之治療作用	副作用及實際給 藥護理	治療效果評值

#### 2. 其他治療：檢驗、檢查或會診

日期/項目	檢驗值	參考值	異常分析

(四)產後生理評估 (10%)

評估項目	評估結果			
	日期	日期	日期	異常分析
1.生命徵象(含疼痛指數)				
2.子宮復舊 (fb)				
3.惡露 (量、色、味、質)				
4.會陰(REEDA)/腹部傷口				
5.心血管系統 (水腫、姿位性 低血壓、貧血、霍曼氏徵象)				
6.乳房 (乳頭評估、泌乳)				
7.哺餵情形 (BREAST)				
8.產後飲食情形				
9.消化與排泄系統 (進食、腸 蠕動、解尿與排便情形、痔瘡)				
10.泌尿系統				
11.活動、休息與睡眠				

備註:REEDA:發紅 Redness、水腫 Edema、瘀血 Ecchymosis、分泌物 Discharge、癒合情形 Approximation

(五)觀察產後心理狀態與行為表現 (5%) (建議可以 Rubin 之母職任務表現評估)

(六)產後家庭觀察評估(8%)

- (一) 親子依附關係：產婦與新生兒、家屬與新生兒，眼神、語言、身體接觸與互動情形。
- (二) 母性角色達成：產婦產後的自我評價、對新生兒照顧的自信、產後夫妻互動情形。
- (三) 社會支持：家屬對產婦住院生產的反應，支持性語言與行為表現及其支持系統。

(七)家庭計畫(2%)

過去月經史、避孕史、自己或家人期望的子女數、產後可能使用的避孕方式三、護理問題確立表 (10%)

問題優先次序	現存/潛在性的健康問題

四、學理依據 (10%)：請內容說明須呈現出(1)個案主要護理問題的相關文獻查證；或(2) 針對護理措施內容的學理依據

五、主要護理問題之措施、相關因素與評值 (25%)

(一) 主要之護理問題 / 導因：\_\_\_\_\_

(二) 確立主要護理問題之日期：\_\_\_\_\_

(三) 照護表：

主觀資料	客觀資料	護理目標	護理措施	評值

六、護理心得(5%)：在提供此個案護理照護後，提出具體的限制與困難，及對日後護理實務工作提出具體建議。

七、參考資料(依據 APA 第七版寫法) (5%)