

台安醫院五樓產房 嬰兒室 婦產科病房

二樓婦產科門診

一、實習單位介紹

- 醫院特色:此院為基督復臨安息日會的教會醫院，醫院的使命是效法耶穌精神，提供全人照護。
星期五無夜間門診，星期六整天停止門診，星期日整天有門診。此院藉由宗教靈修&禱告，提升病人&家屬&工作人員靈性修養。鼓勵攝取植物性食物，避免過多蛋白質堆積體內，影響身體健康，醫院餐廳提供健康素食。
- 護理部副院長：徐紫娟副院長 產兒科督導：張瓊文督導
 婦產科病房護理長：包軒慈護理長 分機：2524 2523
 產房護理長：邱慕蓉護理長 分機：2551 2554
 嬰兒室護理長：李良怡護理長 分機：2530 2531
 門診護理長：陳琇麗護理長 分機：2211
- 醫院住址：八德路2段424號 醫院電話：27718151

臨床實習指導教師:蔡秉禎 老師 手機:0958616525 mail:tsaipingjane@gmail.com

● 實習第一天注意事項

- (1) 早上 7:50 台安醫院五樓，出電梯門後，在沙發椅處產房門口見面，再帶至婦產科病房進行環境介紹(更衣櫃鑰匙領)，08:30 將會進行實習生教育訓練，地點:健康管理大樓 4 樓研討 B, 當天下午 4:00 下班。
- (2) 攜帶 1 吋大頭照 2 張，申請醫院識別證用。(3)請帶耳機(圓孔)，線上學習使用。(4)請記得攜帶實習制服、護士鞋。(5)請剪短指甲，請勿配帶手飾、戒指、塗指甲油。(6)請同學可先行複習婦產科相關學理內容，醫院有實習前測與後測。
- (7)在產房，嬰兒室，婦產科病房白班上班時間為:06:30~15:00，只有婦產科門診是:07:50~16:00。

老師的叮嚀

- 上班時間: 6:30-15:00，進餐時間 11:30-12:00 分，
- 每天請 6:45 著好裝出現在 station
- 更衣室衣櫃鑰匙請自行保管，請勿遺失，於實習結束後繳回。進出更衣室請集體行動，注意安全。
- 服裝儀容:(1)依學校規定穿著實習制服、白色護士鞋及膚色絲襪，冬天可在制服內加穿白色禦寒衣物。(2)頭髮須整潔、勿染髮、及肩長髮請盤起。(3)指甲剪短、勿擦指甲油、勿戴手環、手鍊、戒指。
- 攜帶用物:一吋照片兩張、紅藍黑原子筆、鉛筆、橡皮擦、聽診器、有秒針的手錶、尺、識別證、小筆記本(能置口袋為原則)、有蓋小的水杯、實習手冊、實習作業本、自備餐具、面紙與擦手紙、自傳(格式詳見本說明最末頁，並請於實習第一天上班時交給老師)。
- 首次執行的技術必須在學姐或老師的督導下執行，且不得私自以病人為練習技術之對象，違者立即停止實習。
- 請複習產科護理學及相關技術。
- 注意禮節，態度莊重，主動學習，保持謹慎的處事態度，若有任何問題隨時向老師反應，切勿作不

確定或自以為是的事。

- 勿群聚聊天或長時間逗留於護理站，多與產婦接觸、多看多學習。報告或作業應在上班前完成，禁止利用上班時間寫作業。
- 13:00 前與老師討論護理記錄、病歷及藥單，並完成 double check。
- 作業請按時於繳交日完成。
- 個人讀書報告，須製作 power point。
- 實習或書寫作業過程有疑惑，請務必提出。
- 給藥及治療前應先瞭解學理，務必給老師或學姐核對、監督。
(您好，我是康寧護專的學生，現在要給您吃藥，請問您叫什麼名字，我可以看一下，您的手圈嗎？再核對床頭卡)
- 請著制服入病房，於更衣室時，請輕聲勿喧嘩，並注意禮貌。
- 回家請查閱病人相關病情、醫囑、學理、檢驗、護理重點、技術等。
- 上班時間不可擅自離開實習單位，發現者以曠班論，勿帶手機。
- 進入圖書館注意禮貌，翻閱書籍期刊後，請務必歸位，電腦使用請用於找資料、期刊(於實習上所需)不可 e-mail 或聊天室之使用。圖書館開放時間至 17:00。
- 請寫自傳內容：
 - 一、姓名、學號、連絡電話、住址。
 - 二、家庭狀況家族圖三代（排行、個性、經濟……）。
 - 三、成長過程(包括、求學、經過)。
 - 四、對此次實習期待。
 - 五、對老師輔導方式之要求。

常見診斷

| 縮寫 | 全英文 | 中文 |
|-------|---------------------------------|-------------|
| A A | Artificial abortion | 人工流產 |
| AP | Anterior partum | 產前 |
| AROM | Artificial rupture of membranes | 人工破水 |
| ATH | Abdominal total hysterectomy | 經腹部全子宮切除術 |
| APH | Anterior partum hemorrhage | 產前出血 |
| | Amniocentesis | 羊膜穿刺術(相同) |
| | Amniotic fluid | 羊水 |
| | Abruption placenta | 胎盤早期剝離 |
| | Antepartum hemorrhage | 產前出血 |
| | Artificial insemination | 人工受精 |
| | Attitude | 胎勢 |
| A F E | Amniotic fluid embolism | 羊水栓塞 |
| AFI | Amniotic fluid index | 羊水指數 |
| | Anencephalus | 無腦畸胎 |
| | Apgar score | 阿帕嘉評估計分量表 |
| | Apnea | 窒息 |
| AGA | Appropriate for gestational age | 胎兒大小和紅娠齡附合 |
| BTL | Bilateral tubal ligation | 兩側輸卵管結紮(雙側) |
| BBT | Basal body temperature | 基礎體溫 |
| | Bloody show | 現血;落紅 |
| bpm | Beat per minute | 胎心率 |
| | Braxton hicks | 紅娠無痛性子宮收縮 |
| | breech | 臀產式 |
| C P D | Cephalo Pelvic disproportion | 胎頭骨盆不相稱 |
| | Caput succedaneum | 胎頭腫塊 |
| | Cervical incompetence | 子宮頸閉鎖不全 |
| C/S | Cesarean section | 剖腹產 |
| | Cord prolapse | 臍帶脫出 |
| | Cephalohematoma | 頭血腫 |
| CP | Cerebral palsy | 大腦性麻痺 |
| | Clavicle fracture | 鎖股骨折 |
| CC | Circumcision | 包皮環切術;環狀截除術 |
| | Crowning | 著冠 |
| CHT | Congenital hypothyroidism | 先天性甲狀功能低下 |
| | Congenital Malformation | 先天畸形 |

| | | |
|-------|--|-----------|
| | Congenital Syphilis | 先天梅毒 |
| | Cyanosis | 發紺 |
| | Diaper Rash | 尿布疹 |
| | Diarrhea | 腹瀉 |
| CVS | Chorionic villi sampling | 絨毛膜取樣 |
| | delivery | 分娩 |
| | Dilatation | 擴張 |
| D&C | Dilatation nad curretage | 子宮刮除術 |
| | Down' s Syndrome | 唐氏症 |
| DIC | Disseminated intravascular coagulation | 瀰漫性血管凝固 |
| DUB | Dysfunction uterine bleeding | 子宮出血性官能障礙 |
| | Deceleration | 減速 |
| | Dystocia | 難產 |
| G D M | Gestational diabetes mellitus | 妊娠性糖尿病 |
| | Gravida | 孕次 |
| | Goodell' s sign | 古德爾氏徵象 |
| | Hemorrhoid | 痔瘡 |
| | Hydatidiform More | 葡萄胎 |
| | Hydrocephalal | 水腦 |
| | Induction | 引產 |
| | Labor pain | 陣痛 |
| | Labor | 分娩;陣痛 |
| | Ectopic pregnancy | 子宮外孕 |
| | Eclampsia | 子癲症 |
| E D C | Expected date confinement | 預產期 |
| EFW | EFW Estimated fetal Weight | 預測胎兒體重 |
| | Effacement | 子宮頸變薄 |
| | engagement | 固定 |
| E T | Embryo transfer | 胚胎植入 |
| | Elective | 選擇性 |
| | Endometriosis | 子宮內膜異位 |
| E A | Epidural anesthesia | 硬膜上麻醉 |
| E P | episiotomy | 會陰切開術 |
| | Fetal distress | 胎兒窘迫 |
| F H B | Fetal Heart Beat | 胎心搏動 |
| | Fetal Heart rate | 胎兒心跳速率 |
| | Fetal Distress | 胎兒窘迫 |
| | fertilization | 受精 |

| | | |
|-------|--|-----------|
| | floating | 浮動 |
| | Facial Nerve Paralysis | 臉部神經麻痺 |
| | Forceps Delivery | 產鉗分娩 |
| | Full term labor | 足月產 |
| | fetal lie | 胎兒方位 |
| | LGA large for gestational age | 胎兒大小超過妊娠期 |
| | Lochia | 惡露 |
| | Multipara | 經產婦 |
| | Mastitis | 乳腺炎 |
| | Molding | 變形 |
| MS | Meconium Stain | 胎便染色 |
| MAS | Aspiration Syndrome | 胎便吸入症候群 |
| | Oligohydramnios | 羊水過少 |
| NSD | Normal spontaneous Delivery | 自然生產 |
| NVD | Normal Vaginal Delivery | 自然生產 |
| | Non stress test | 無壓力性試驗 |
| | Normal vaginal Delivery | 自然生產 |
| OCT | oxytocin challenge test | 催產素挑釁試驗 |
| OBs | Obstetrics | 產科醫學 |
| | Overterm | 過期妊娠 |
| PROM | Premature rupture of membranes | 早期破水 |
| | Pap smear;Papanicolau Smear | 子宮頸抹片檢查 |
| PR | Per rectum examniation | 經直腸檢查 |
| | primipara | 初產婦 |
| PPROM | prolonged premature rupture of membranes | 持續性早期破水 |
| P | Para | 產次 |
| PP | Post partum | 產後 |
| | Painless labor | 無痛分娩;減痛分娩 |
| PV | Per-vaginal examination | 經陰道檢查 |
| | Prolonged labor | 延遲分娩 |
| | Presentation | 先露部位 |
| | Protracted labor | 延長分娩 |
| PPH | Postpartum hemorrhage | 產後出血 |
| PIH | Pregnancy induce hypertension | 妊娠性高血壓 |
| PID | Pelvic inflammatory disease | 骨盆腔發炎性疾病 |
| | Placenta previa | 前置胎盤 |
| | Precipitate labor | 急產 |

| | | |
|------|----------------------------------|-----------|
| | Pre -eclampsia | 子癩前症 |
| | Premature labor | 早產 |
| | Placenta retention | 胎盤娩出遲滯 |
| | Previous C/S | 前胎剖腹產 |
| | Placenta Accreta | 植入性胎盤 |
| | Parity | 類似 |
| | Retained placenta | 胎盤留滯 |
| RDS | Respiratory distress syndrome | 呼吸窘迫症候群 |
| | Repeat | 重複 |
| | Rubella | 德國麻疹 |
| | Rooming-in | 母嬰同室 |
| SGA | Small for gestational age | 比孕期小的(胎兒) |
| S A | Spontaneous abortion | 自然流產 |
| SROM | Spontaneous rupture of membranes | 羊膜自發性破裂 |
| | station | 高度 |
| | Stillbirth | 死胎 |
| | Station | 高度 |
| | Suture | 縫合 |
| | Threatened abortion | 先兆性流產 |
| | Tocolysis | 安胎 |
| | Tubal occlusion | 輸卵管閉鎖 |
| | Termination of pregnancy | 終止妊娠 |
| | Uterine contraction | 子宮收縮 |
| | Uterine myoma | 子宮肌瘤 |
| | Vaginal spotting | 點狀出血 |
| | vacuum Extraction Delivery | 真空吸引產出 |

婦產科病房 OB

一、Time Schedule

- 06:45 至 station，交班、看白板 case Dx&OP type。
- 07:00~07:45 測量全單位的 V-S，反交班，並說明護理重點。
- 07:45~07:50 一起發早餐。
- 07:50~08:50 對藥、發藥，個案評估、護理、衛教(大便 7:00~7:00)。
- 08:50~10:00 護理紀錄、完成出院護理、病歷歸類、見習協助 team working。
- 10:00~10:30 完成出院病歷、訂午餐。
- 10:30~11:00 備好入院床單、準備舖床。
- 11:00~11:30 第一梯吃飯，舖床。
- 11:30~12:00 第二梯吃飯，舖床。
- 12:00~13:00 對藥、發藥，完成護理紀錄(給藥記錄 疼痛記錄 跌倒記錄 每日評估 產兒評估 確認母乳哺育單)。
- 13:00~14:00 檢查並完成今日工作事項，跟學姊交班(13:30 跟學姐交班)。
- 14:00~14:45 Meeting Time。
- 14:45~15:00 至 station，大交班。

二、病房常規

- Vital Sign：
- C/S 者每 15 分鐘測一次，連續測 4 次，然後每 4 小時量一次，如 11:00→ 11:15→ 11:30→ 11:45→15:45。
- C/S 手術後第 1- 3 天者，每隔 4 小時測生命徵象。C/S 的第四天每班只要測一次。
- NSD 者剛回到病房，每 15 分鐘測一次，連續測 4 次，然後每 4 小時量一次，如 11:00→ 11:15→ 11:30→ 11:45→15:45。NSD 者隔天，每班只要測一次。
- 給藥時間：Q6H 6-12-6-12，QID 9-1-6-9，TID9-1-6，BID9-6，QD 9AM，HS 9PM
- 宮底紀錄：臍平 U/0，臍下一指 U/1，臍上一指 1/U。
- 產後病房
 - * 516 518 520 (單人房)
 - * 500 512 (5 人房) 健保床
 - * 單號雙人房 501 503 505 507 509 511 513
 - * 雙號雙人房 502 504 506 508 510 514
 - * 單人房自付差額 6600，病房 8 樓。
 - * 兩人房，一天自付差額 2000 元，也可以包房，自付差額 4600。
 - * 病人要求轉房需收清潔費 300 元整。
- 出院：NSD 住院日+3 日(以醫生說的為主)，C/S 住院日+6 日(以醫生說的為主)，要出院者早上備藥時要將 13:00 的藥，放置書記桌上治療盤(藍色)內退藥。
- 訂餐一天為 600 元，都是西洋素，做月子餐。

- 出院當天，如要超過 12 點才離開病房，就要請病人先通知護理人員。
- 環境介紹一定要記得介紹母乳哺餵室、嬰兒室、由側門出入。
- NSD 產後第一次下床解尿時要告知護理人員，並教導會陰沖洗，準備紙褲、衛生棉，解尿完後需再評估宮底高度，學生的個案第一次解尿，老師一同前往評估。
- 第一次下床者必須教導漸進式下床，避免姿位性低血壓昏倒。
- C/S 或有 foley 者每班皆須做一次 PP Care，有 on foley 者，要給床邊紀錄單(I/O)。
- 垃圾要分類。一般使用過後的衛生棉、產墊或垃圾，丟在病房內的感染性垃圾桶。
- 尿袋不放個案房間廁所的感染垃圾桶，請用塑膠袋帶回單位扔感染垃圾桶。
- 廁所內的鐵架，是溫水坐浴用的。
- NSD 12 小時內冰敷，24 小時後溫水坐浴。
- 寶寶的出生證明於出生 24 小時後，攜帶產婦及先生身份證，在新大樓健康管理中心，地下 2 樓病歷室櫃檯領取。
- PP care → 清潔手套 2 個、沖洗棉籤 1 包，溫水即可。

三、接 NSD

- 準備開床：紙杯 2 個 吸管 2 支 衛教單張 3 張 婦科病房財產外借單 婦產科入院護理摘要 五樓病房外借公物袋【出入証x2 鑰匙 搖控器】水壺 1 個、哺乳衣 1 件、IV stand 放置 bed side, BP monitor 推進去, 拿冰電, 詢問是否訂醫院伙食。
- DR 交班，case 至 bed side，協助將產婦移至床上，掛好 IV，調 iv rate，量 vital sign q15 x4 次，check 宮底高度、惡露量並予冰敷，更換 Pad 時要帶手套。
- 產後衛教：
 - * 教導子宮按摩、評估宮底高度、評估惡露量，衛教宮底、惡露變化，check EP wd and hemorrhoid。（C/S 不用按摩子宮，只需評估宮底高度）
 - * 傷口照護：ice packing、PP care、溫水坐浴。
 - * 飲食：禁忌、攝取量，是否訂醫院伙食。
 - * 解尿：3-4 小時內需自解，第一次解尿告知 nurse，教導 PP care，解尿完後評估宮底高度、紀錄，邀老師或學姐一起評估。
 - * 下床：採漸進式下床，第一次下床之前先要進食，坐於床邊 5-10 分，需有家屬陪伴\避免昏倒。
 - * 環境介紹：床、紅燈、餐桌、陪客椅、溫水坐浴架、電視、電話、冰箱、使用方式，病房規則（貼於櫃子上），病房外的配膳間、污衣間、逃升梯、電梯、公用電話、飲水機、嬰兒室、護理站，告知購物單用物之準備及購買處，與家屬至護理站簽收借用出入証及鑰匙 2 把、水壺 1 個、哺乳衣 1 件。
- 回護理站 check order，給藥。
- 4 小時 check urine，隨時評估膀胱充盈情形(誘尿方式)，若無法自解應予處理。
- check lochia 量、宮底高度、urine 自解情形（下床前應進食、漸進式、護生陪）體溫變化。
- 如果 4 小時點滴滴完評估 lochia、urine、BT 無異常，即可移除 IV。
- 護理紀錄。
- 評估哺餵母乳情形
- 依臨床路徑每天予以完整衛教，check BP、TPR Bid。
- 哺乳單寫上出院日期和聯絡電話，要寫何處做月子。

- 出院衛教：
 - * 依臨床路徑予以出院衛教，告知一個月或一週內返診（baby 一個月健兒門診）。
 - * 13:00 的藥退藥，如有出院帶藥給予指導。
 - * 10:00-11:00 至護理站歸回五樓病房外借公物袋【出入証x2 鑰匙 遙控器】水壺、哺乳衣，領取產婦出院通知單&（BR發）嬰兒出院單一起至1樓出院櫃檯辦理出院，1樓藥局拿出院帶藥，之後將產婦通知單交回護理站，嬰兒出院單交回嬰兒室，並帶嬰兒出院單、健兒手冊、媽媽身分證至嬰兒室領取 baby。
- 於 10:00~10:30 完成出院病歷，並和老師、學姊 check 後將病歷歸至出院抽屜、哺乳單放置黑色的 file 夾內。

四、C/S 入院

- 準備紙杯 3 個、吸管 1 支、棉籤 2 枝、衛教單張 3 張、財產單 1 張、用品單 1 張、U/A 試管、手術麻醉同意書、醫師指定費單、手術衣、棉被、出入証及鑰匙 2 把、水壺 1 個、哺乳衣 1 件。
- case 入院，check V-S、BH、BW，簽手術麻醉同意書，簽收出入証及鑰匙、水壺、哺乳衣。衛教留中段尿於 U/A 試管，病房規則及環境介紹，告知購物單用物知準備及購買處（維康）。
- on NST，告 NPO。
- on EKG（新大樓 2F）、抽 CBC/DC（3F）。
- 小夜班：MN NPO。
- 大夜班：enema、on iv。
- 術前衛教：q2h 翻身、有效咳嗽、漸進式下床、早期下床的重要性，傷口疼痛之處理。
- 白班：依排定手術前 30 分送 case 入 DR，check 術前準備是否備妥，V/S 是否紀錄，與 DR 交班（分機 2554）：time、name、Dx、OP Type、IV 第幾袋、foley 置，urine 量，黃色清澈、Hb/Hct、有無備血、BT、CT、ABO、RH、HBsAg、有無預做 Spinal Morphine、PCA、特殊異常情形，送 case 入 DR。
- 護理紀錄：08:00（time）產婦意識清，術前已備妥，現點滴第三袋，測量胎心音： 次/分，無不適主訴，以輪椅送置產房。SNxxx/xxx/xxx。

五、接 C/S

- 若急 C/S，術前已在 DR 備妥，術後同下：
- 紙杯 3 個、吸管 1 支、棉籤 2 枝、衛教單張 3 張、財產單 1 張、用品單 1 張、出入証及鑰匙 2 把、水壺 1 個、哺乳衣 1 件、IV stand 放置 bed side。
- 備 Roller，DR 交班，待麻護送 case 返病室，協助產婦挪至床上，掛好 iv，尿袋。
- check V-S 與麻護交班，依麻醉方式給予衛教：Spinal Anesthesia、+morphine，
- Q15 × 4 次 check BP、PR、RR。
- 評估傷口、宮底、惡露、換 Pad，整好床單，身上所有管子，調 IVrate，Foley 掛好，注意顏色、量，異常皆須報告。
- 術後衛教：
 - * NPO（依 order 時間）可用棉籤沾水潤濕嘴唇。
 - * 宮縮、惡露之恢復情形（不需子宮按摩）

- * q2h 翻身、有效咳嗽、漸進式下床、早期下床的重要性，傷口疼痛之處理，若是急 C/S，環境介紹：床、紅燈、餐桌、陪客椅、溫水坐浴架、電視、電話、冰箱、使用方式，病房規則（貼於櫃子上），病房外的配膳間、污衣間、逃升梯、電梯、公用電話、飲水機、嬰兒室、護理站，告知購物單用物之準備及購買處，與家屬至護理站簽收借用出入証x2 及鑰匙 1 把、水壺 1 個、哺乳衣 1 件。
- 回護理站 check order，備 IV (L/R、D5W)，依醫囑前 3 袋加 Piton-s。
- 寫紀錄、PP care，控制點滴流速。
- 術後第一天，鼓勵產婦母乳哺餵，是否排氣？可否進食？給予飲食衛教，觀察進食情形，有無 fever？移除 IV，移除 foley 後教導 PP care，更衣，教導束腹帶使用，注意下床安全。
- 依臨床路徑每天予以完整衛教，C/S case check Vital sign q4h x 3day (7-11)。
- 出院衛教
 - * 依臨床路徑予以出院衛教，傷口是否須拆 clips 及傷口護理，出院返診時間(一個月或一週內)。
 - * 13:00 的藥需退藥，告知是否有出院帶藥。
 - * 10:20 產婦及先生至 BR 上出院衛教。
 - * 10:00-11:00 至護理站歸還出入証及鑰匙、搖控器、水壺、哺乳衣，領取產婦出院通知單 & (BR 發) 嬰兒出院單一起至 1 樓出院櫃檯辦理出院，1 樓藥局拿出院帶藥，之後將產婦通知單交回護理站，嬰兒出院單交回嬰兒室，並帶嬰兒出院單、健兒手冊、媽媽身分證至嬰兒室抱取 baby
- 於 10:00~10:30 完成出院病歷，並和老師、學姊 check 後將病歷歸至出院抽屜、哺乳單放置黑色的 file 夾內。

DR 產房

一、接新病人

1. OPD：孕婦取門診單，僅做 NST → 做 30 分鐘，Paper 寫上姓名、病歷號、日期、時間，先給學姊看過 NST 報告，OK 後再取下 NST，將 data 交給孕婦拿回 OPD 給醫師。
2. ER：(1) 請孕婦除去內褲，PV 檢查。
(2) 測量 BP、on NST 30 分鐘、觀察產兆。
 - * 未收住院 → 指導如何觀察產兆，何時入院檢查。
 - * 收入院者 → 執行入院護理，取住院通知單，辦理住院。

二、入院護理

1. 詢問基本資料：EDC、LMP、GPA、過去病史，測量 TPR BP、on NST 30 分鐘。
2. 請家屬拿住院通知單至一樓辦理住院。
3. 告 NPO、check vital sign。
4. (1) 請待產婦至廁所除去所有衣物，換上手術衣，並給紙杯和試管留小便約 8-10 cc (U/A 試管註明 Name、Chart No)。
5. 回到檢查床，Fleet enema (後)。〈產婦可拒〉
 - ⊙Enema：已破水、經產婦 (第二胎以上) 或產程進展快速者，需詢問學姊。
6. 介紹家屬熟悉產房環境和出入規則、介紹工作人員、飲水機使用，帶家屬至 bed side 介紹床和紅燈使用方式 (有事按紅燈，不能進入護理站)，介紹衛浴設備、貴重物品保管，家屬留一人陪產，家屬限走外圍走道，備推床至 bed side。
7. on NST 30 min。
8. 備大量 IV (L/R)，排氣、撕 3M 約四條，黏於點滴架上，貼日期標籤紙，點滴卡，請學姊 on iv。
9. 開床：(1) 床降低 (2) 鋪上看護墊 (3) 開大燈 (4) 備 on iv 用物。
10. 單人房 12hrs，1000 元。

三、待產護理

1. 執行護理常規，check V-S q4h (白班 7 點、11 點)，Data 請於空白紙寫好夾在病歷上，換點滴。
2. on Fetal Monitor Keep，告知產婦若想解小便，按紅燈即可，產婦若想解小便需先詢問學姊，以免產程進展太快 (或有做無痛分娩導致下肢較無力) 發生危險。工作人員前去 bed side，OFF 紅燈，取下腹部固定帶，協助入廁。應紅燈需快點，避免讓產婦等太久，入廁後，裝回胎兒監視器。
3. 注意產婦解小便時間，不可超過 4 小時未解，注意膀胱充盈情形，無法自解時需給予導尿。
4. 評估宮縮頻率，產婦反應等情形 (早期減速、晚期減速、不定期減速)。測子宮頸變化，護生不執行。
5. 適時提供產婦及家屬精神支持及衛教。
6. 產婦送入產房，初產婦需至子宮頸全開 (full)，教導 push 至可看見胎頭約 10 元硬幣大，經產婦則較早較早送入產房。

7. 產婦入產房後，待清潔阿姨打掃畢，需鋪床。
8. 見習 On Painless 前護理
 - (1) 給予解釋需自費 7000 元，簽同意書（子宮頸開 3 公分）。
 - (2) 移除胎兒監視器，協助入廁小便。
 - (3) 通知麻醉科。

四、見習分娩室護理

1. 進入產房前先戴上口罩、帽子、腳套。
2. 協助將產婦移上產台，擺好適當姿勢。
3. 予 PP care，帶一隻手套拿紗布，另一隻手拿治療碗，使用溫水，（沖洗包：1 個治療碗、3 塊紗布）後，消毒（噴優碘）。
4. On BP Monitor，用 Doppler 聽胎心音，將推床推至外面，備紙褲一包、衛生棉一包、看護墊一片鋪在推床上。
5. 生產用物準備（由學姊執行，可協助）：打開燈、產包、加入手套、縫線、吸球、倒入 N/S、10 cc 空針。
6. 協助 Dr. 穿手術衣，抽 1% Xylocaine 10 cc。
7. 隨時注意 FHB 的變化，產婦用力完使用 Doppler check 一次。
8. 當產婦有宮縮時，教導閉氣、用力，並給予心理支持（當胎頭娩出後不可用力，需哈氣）。
9. 胎兒娩出，胎盤娩出後，piton-s 10u 加入大量點滴中 drip 及量 BP。
10. 觀察胎兒、胎盤娩出方式，會陰傷口出血情形。
11. 產台哺餵母乳。
12. 若產婦先生想入 NVD Room 陪產（C/S 依醫生決定 可否陪產），協助給予隔離衣、穿鞋套戴口罩（紙）、帽子。
13. 備新生兒即刻護理，開烤燈，照燈，棉枝 2 枝，塑膠袋 1 個，以無菌技術戴手套鋪無菌區域。
14. 新生兒分娩後，醫師予斷臍，放置檯面，用 suction ball 口鼻 suction，擦拭保暖，注意 air way，邊按摩背部，皮膚差給予打腳底刺激，斷臍，使用臍夾後斷臍，距臍根 1 cm 夾臍夾，距臍夾 0.5 cm 之間剪斷臍帶，以 75% 酒精由上往下消毒〈剪刀、臍帶、棉枝丟桶子〉，帶腳圈，蓋腳印〈紅色〉，做生理評估（頭→眼→耳朵→嘴→頸→胸→生殖器→雙手十指→雙腳十趾→脊柱平直或澎出→肛門→群身皮膚是否有胎記），磅體重〈要歸零〉，把髒的包布丟掉，然後包好給媽媽看嬰兒性別、腳圈、姓名後產台哺餵母乳，開烤燈。給家屬看嬰兒性別、腳圈〈xxx 之男、3000〈體重〉、96.7.10〈出生時間〉〉、出生時間、姓名、外觀〈包括四肢、耳朵、背部、生殖器官、肛門、四肢〉、〈告知家屬小兒科醫師會做進一步的檢查〉，送至嬰兒室〈用小床〉和交班。
15. 小床推回產房，check 胎盤重量（告訴學姊），放置胎盤的冰箱，臍帶放置小封口袋後，放置臍帶的小冰箱、線和針分開、垃圾放感染〈門把有分戴手套，與不戴少套的門把把〉。
16. 清洗器械，NSD 包有 7 隻器械和 1 個治療碗和 1 個治療盤、3M 試紙、8-10 片紗布。請學姊檢查。
17. 產包內有小鋼碗及 Kelly 2，Ring Forceps 1，Needle holder 1，scissor 1，umbilical scissor 1，short teeth 1 共 7 支。
18. 當產婦有感染疾病時，要至感染區清洗。

五、產後護理

1. 產婦免出胎盤後，check BP，依醫囑給藥，待醫師縫合 EP 後，將推床推入，看護墊一片鋪於床單上，推產婦至留觀區 30 分至 1 小時。
2. 產後評估，q10' →1 小時，觀察 BP、PR、宮底、惡露，以空白紙紀錄後給護理師。
3. 衛教產後子宮按摩、惡露量觀察。
4. 見習護理師電話與 OB 交班後，請輸送送產婦回婦產科病房。

BR 嬰兒室

- 出院衛教 10:05~10:30，同學分組觀摩。光碟片與衛教手冊範本。
 - 推 baby 至病房時一次推一個，小心慢慢推。
(請問 00 媽媽在嗎? 寶寶來了，請您核對寶寶手圈)。
 - 餵奶結束後換 baby 的尿布〈看試紙、捏一捏、結晶尿?〉(紀錄 urine, stool, 以正字算次數紀錄於 U, S 欄; Feeding 量若是餵母乳，紀錄 B; 若是餵牛奶，紀錄量)。
 - 每 Room 隨時 keep 一個同學，同學可以接對講機，不需要接電話。
 - 更換 baby 尿布時，採一對一，勿很多同學圍繞一個 baby。
 - baby 抱離推床再放回時，需核對腳圈，把包布包好。
 - 洗澡時需將胎脂清洗乾淨，尤其是耳後、腋下、鼠蹊、女生會陰部。
 - NB 放置第一個保溫箱，洗好後往後放。
 - 95%酒精臍帶消毒。
 - 見習 7:20am 檢驗室人員來抽血，黃膽檢查。
 - 正常體溫 36.5-37.5°C，低於 36.5°C、高於 37.5 需，主動告知告知學姊，並主動於三十分鐘後再量一次。
 - 嬰兒室常規：
 - 6:50am- 7:00am 交班、核對嬰兒手腳圈、量體溫 36-37°C 腋溫、肛溫深度 1-1.5 吋 36.5-37.5°C。
 - 7:00am-8:30am 身體評估及新生兒沐浴，當日嬰兒數除 2。二人一組幫忙洗澡及備物品。
算體重：出生嬰兒室的體重 減 今日體重 除 出生嬰兒室的體重。若減少 7% 以上，要處理。
 - 8:30am- 9:00am 預防注射：B 型肝炎每天注射，新生兒的維他命 K，只能備針，不能做侵入性技術，可以用假娃娃練習打針。
 - 8:30am- 10:00am 在嬰兒室餵奶，或由嬰兒室將新生兒連床送至婦產科病房給案母。
訂午餐可與學姊一起訂，或是樓下素食便當或自帶便當，單位有微波爐，蒸箱在產科病房的烹室。
不需要接電話，但門鈴對講機可接說，您好請問有何事?
 - 10:20am- 11:00am 出院衛教及辦理出院。
 - 10:20am- 11:00am 開窗會客時間，嬰兒床位方向為面朝窗邊，現因武漢事件不開窗。
 - 11:00am- 12:00pm 吃午餐分梯吃，於哺乳室吃，若有產婦哺乳需避開，或可至婦產科病房的討論室吃。
 - 12:00pm- 13:30pm 餵奶因本院是母嬰親善醫院，若有要補配方奶，要經過產婦簽同意書，依嬰兒狀況 3 - 4 小時瓶餵。
 - 13:30pm - 14:50pm 學生與老師教學時間。
 - 14:50 交班。
- ◎ baby 體溫低包棉被及帶小帽子
- ◎ 入嬰兒室後，請洗手後，要穿隔離衣。
- ◎ 請雙手要剪指甲，不可以戴手錶或戒指，名牌掛口袋，服裝儀容照學校規定，要綁頭髮。

● 新生兒即刻護理

◎準備小床

嬰兒車上面要有：尿布 5-7 塊、黃枕套 1 個、衣服 1 件、床套 1 個、布單 2 條〈外高內低〉、棉被 1 條、柔濕巾 1 盒（產房會給吸球 1 個）。

◎備新生兒手冊、肛溫計、準備油浴物品。交班後，要油浴新生兒。

◎接新生兒，仔細核對檢查項目。新生兒低於 36-37 週、大於 4000 公克、小於 2500 公克。要測驗血糖四次：ST、1、2、4 小時，見習學姐抽驗。

● 新生兒既刻護理流程（請開照暖燈）（油浴時的洗澡用流動水洗）

聽產房交班→了解新生兒狀況→看妊娠週數及體重是否需驗血糖(看表)→(在常備藥的第一個抽屜)備 Vit K1 (抽 0.1cc 可多抽一些 0.11cc, 注意事項 Vit K1 的藥瓶, 紅點面向自己, 酒精棉片消毒一圈後, 扶著往後撥, 就打開, 用針時請鎖緊後, 再用斜面抽藥水)置於工作車上→備新床(看白板子的輪號, 第一號是單號床或雙號床)→將床號寫在白板上→澡盆放在水槽(鋪好浴巾, 先放在體重計處)→備兒童健康手冊(填寫出生資料, 用黑筆寫, 週數 38+ 此+可不用寫)→備白蠟油, 紗布, 量尺(放的方向要注意, 號碼朝上)及溫度計(塗抹適量凡士林, 可放在凡士林內盒中)→將床號填在腳印單左上方→護理師戴手套, 先核對手腳圈→蓋腳印(見習護理師蓋印章)→護生可量新生兒頭圍, 胸圍, 身長(注意安全, 一手放在額頭上固定起點, 另一手將膝蓋往下壓, 小腿拉直, 看身長)→數值填在兒童健康手冊(用黑筆寫, 學生先記自己的本子)→將兒童健康手冊及單張放至書記桌面(要告之學姐及書記, 寫體溫及現在的體重在病歷上)→油浴(用一包的紗布, 用油倒在沙布上, 臉視情況, 若髒先擦臉, 再由頭擦, 由上往下擦, 皮膚皺摺處需要特別注意, 手臂下及腹股溝, 鼻孔及外耳道可用 ENT 棉枝清潔, 女嬰的陰脣處可用棉籤清理, 背部的臀溝)→同時做初步評估→開水龍頭調妥水溫→將吸球洗淨, 用布擦乾, 吸球要多壓, 放在床下(與濕紙巾同一格)→開始新生兒沐浴→先以小毛巾洗臉(四處, 眼從內往外, 耳鼻全部)→以梳子將頭髮上的穢物梳理清潔(若頭皮有傷口, 則切勿使用梳子, 梳子選擇, 順向梳髮)→洗頭髮→輕輕放入水中→洗身體(由前至後, 由上至下)→洗淨後抱起以浴巾擦乾→做臍帶護理(同時觀察是否 2 動 1 靜, 由上臍切面擦後, 再往下擦至臍根)→量體重(先開啟後等歸零, 再秤體重)→量肛溫後將溫度及體重一併告知學姊及書記→將寶寶放在床上→穿衣服(不用綁衣服)尿布, 包巾(不用包用蓋著)→點眼藥(用棉棒藥膏塗上一條狀, 一手扶頭, 用大拇指及食指撥開眼睛, 眼睛由下眼瞼, 從內往上擦藥膏)→注射 Vit K1 (學生不打針, 只能備藥, 備針剩下的藥水丟棄, 打針處大腿股外側肌)→放入保溫箱(至少 4 hrs 檢查, 體溫穩定可出, 或嬰兒要吃, 案母要親餵)→用包巾做捲軸, 變成鳥巢, 圍圈固定 Baby 手腳, 要開儀器→評估後寫記錄(見習護理師剪腳圈, 換嬰兒室的腳圈)。

產科門診

- 產科的個案一定要測胎心音，若找不到請一定要告知學姊。
- (1) 請告知產婦平躺在床上的方法，可穿鞋從旁邊的腳凳上去，注意安全露出腹部。(2) 拿胎心機器，塗潤滑劑，拿衛生紙(旁邊有放毛巾醫師會說要巾，需要遞毛巾給醫師或是學姊會給其他布類放於恥骨聯合上)，雙手溫手，問個案寶寶常踢的位置(詢問目前幾週)。(3) 四段式觸診找背部(可用雙手或單手摸)。(4) 開機器監測心跳後，告知產婦並給她看(量子宮底高度以恥骨聯合量到子宮底正常會與週數相差2公分以內)。(5) 用衛生紙(或毛巾)擦乾淨產婦腹部的潤滑劑，關機器。(6) 等醫師看診後，扶產婦起床，下床注意安全。(7) 注意紙張更換。(8) 自我洗手。