

臺北市立康寧醫院六樓婦產科(含 DR. BR. OBS)

一、單位介紹

產房—NSD 待產床共有 2 床， NSD Room 有 2 間， C/S 送 3 樓開刀房。

嬰兒室—BR01-BR11 共 10 床。自費托嬰床 BR18

產後病房—共有 26 個床位。

單人房 6001.6002

雙人房 6003.6005.6006.6007

四人房 6008.6009.6010.6011

醫院電話：02-2634-5500 護理部主任：李麗珠 分機:812

6 樓產科 HN:黃貴珍護理長 分機:6666 手機:0955-211-977/0968-980-816

院長/婦產科主任-尹長生 手機:0918-881-847/ 0968-980-839

二、婦產科常見英文及縮寫

全文	英文縮寫	中文
Abortion		流產
Ante Partum	AP	懷孕
	APH	產前出血
	ATH	經腹部子宮全切除
A-P repair		會陰前後壁修補
AROM		人工破水
Abruptio placenta		胎盤剝離
Adenomyosis		
	BSO	兩側輸卵管. 卵巢切除
Cesarean section	C/S	剖婦產
Cephalopelvic Disproportion	CPD	胎頭與骨盆不對稱
Cervical Incompetent		子宮頸口鬆弛
Delivery		生產
	D&C	子宮擴張與刮除術
	DTR	深腱反射
	DUB	功能性失常性子宮出血
Disseminated intravascular Coagulation	DIC	
Dysmenorrhea		經痛
Eclampsia		
Expected date of Confinement	EDC	預產期
	EP	會陰切開術
Ectopic pregnancy		子宮外孕

Endometriosis		子宮內膜異位
Fetal distress		胎兒窘迫
Fetal heart rate		胎兒心跳
Full term in labor		足月生產
	FHB	胎心音
Gravida Diabetes Mellitus	GDM	妊娠糖尿病
G. P. A	G:Gravida P:Para A: Abortion	孕次 產次(指活產次數) 流產次數
Hysteroscopy		子宮鏡檢
	HCG	人類絨毛膜性腺激素
	HSG	子宮輸卵管攝影
	IUD	子宮內避孕器
Intrauterine Fetal Death	IUFD	子宮內胎兒死亡
Intra Uterine Growth Retardation	IUGR	子宮內生長遲滯
Incompetent cervix		子宮頸閉鎖不全
Induction of labor		引產
Mastadenitis		
Menorrhagia		經血過多
Myomyoma of uterus		子宮肌瘤
Mastitis		
Multiple pregnancy		經產婦
Meconium stain	MS	胎便染色
Normal Spontaneous Delivery	NSD	自然生產
No stress test	NST	無壓力試驗
	OCT	催產素挑釁試驗
	OHSS	卵巢過度刺激症候群
Oligohydramnios		羊水過少
Ovarian tumor		卵巢腫瘤
Ovarian cyst		卵巢囊腫
Polyhydramnios		羊水過多
Placenta Praevia		前置胎盤
Pre-eclampsia		子癇前症
Pregnancy induced hypertension	PIH	妊娠誘發性高血壓
	PID	骨盆腔發炎
Postpartum hemorrhage	PPH	產後出血
Premature Rupture Of Membrane	PROM	早期破水
	PV	經陰道指診
Prolapse of uterus		子宮脫垂

Previous C/S		前胎剖腹產
Presentation		胎位
Arm		
Breech		臀位
Brow		
Cephalic		
Face		臉
Shoulder		肩膀
Vertex		頭位
Preterm labor	PTL	早產
Painless labor		無痛分娩
Last Menstrual Period	LMP	最後一次月經日期
Stillbirth		
Spontaneous Abortion	SA	自然流產
	SUI	壓力性尿失禁
Salpingectomy		輸卵管切除
Toxemia of pregnancy		
Twin pregnancy		雙胞胎
Termination		終止妊娠
Threatened abortion		先兆性流產
	T/L	輸卵管結紮
Vaginitis total hysterectomy	VTH	經陰道全子宮切除
Vaginitis		陰道炎
檢查		
Amniocentesis		
Doppler ultrasound		
症狀		
Attitude		
Bloody show		現血
Braxton hicks contraction		
Cervical dilatation		
Chadwick' s sign		
Chorion		
Colostrums		
Cord prolapse		
Deciduas		
Effacement		
Expected date of Confinement	EDC	預產期
Engagement		

Floating		
Fetus		
Goodell's sign		
Hegar's sign		
Hemorrhage		
Hyperemesis gravidarum		
Intensity		
Laceration of perineum		
Last Menstrual Period	LMP	最後一次月經日期
Meconium		
Meconium staining		
Menopause		
Molding		
Multipara		
Nausea		噁心
Parity		
Passenger		
Position		胎位
Postpartum hemorrhage	PPH	產後出血
Premature		
Presenting part		
Primipara		
Retained placenta		
Tonus		
Uterine contraction		宮縮
Uterine hematoma		子宮血腫

三、常見藥物介紹

cytotec	Cefazolin(Stazolin)
Piton-s	KOP
PGE2	Adalet
Anpo Yutopar(Ritodrine)	Tinten
Demerol	Suwell
Valium	Combeplex(B-0complex)
Methergin	wellpin
Vena	Primperan
Gascon	Vit- K1
Dulcolax	Apresoline
ponstan	Mgso4

Ergonovine	Transamine
Voren	Scanol

➤ Suwell

消化系統用藥 / 制酸劑抗發脹劑

*藥理機轉

1. Dried Aluminum Hydroxide Gel：有中和胃酸之作用，形成薄膜被覆潰瘍表面。
2. Magnesium Hydroxide：亦具有制酸力，具有緩瀉作用。
3. Simethicone：能驅除胃壁之瓦斯氣泡。

*治療項目

胃潰瘍、十二指腸潰瘍、胃酸過多及胃脹氣等。

*副作用

*注意事項

1. 在 24 小時之內請勿服用本品超過 12 片，或服用此最大劑量超過二星期。
2. 有腎臟疾患之病人，除非在醫師指示下，請勿服用本品。
3. 服用四環素(Tetracycline)生素之患者，請勿服用本品。

➤ kop (IV)

末梢神經系統用藥 / 非成癮性止痛劑

*藥理機轉

本品抑制前列腺素合成，而產生緩解末梢疼痛。

*治療項目

止痛之短期療法。

*副作用

1. 神經系統方面：如頭痛、嗜睡、暈眩等。
2. 腸胃道方面：如消化不良、噁心、胃腸道疼痛等，
3. 血液方面：如紫斑症。
4. 心臟血管方面：如水腫、高血壓等。
5. 腎臟、肝臟方面：如尿滯留、血尿症、急性腎衰竭、肝衰竭等。
6. 皮膚搔癢、視力模糊、注射部位疼痛。

*注意事項

1. 本藥適用於短期治療中等嚴重程度的急性疼痛，長期使用可能增加發生嚴重副作用的危險性，一般治療期勿超過五天。
2. 本藥可能造成消化性潰瘍、腸胃道出血，故有消化性潰瘍、腸胃道出血的病人應避免使用。
3. 本藥會抑制血小板凝集因此對腦血管出血、出血傾向體質或止血應避免使用。本藥不可使用於大型手術前或有任何手術時的止痛，以免出血的危險。
4. 忌用於嚴重腎急性腎衰竭或因容積耗竭而腎衰竭的病患。
5. 肝或罹患肝臟方面疾病的患者，應小心使用。

6. 陣痛、分娩或授乳的婦女，應避免使用本藥。

➤ Ledersco

消化系統用藥/消化性潰瘍治療劑

***藥理機轉**

本藥為Aluminum及Allantoin的化合物,Aluminum可以在潰瘍部位形成保護膜,而Allantoin則可以促進潰瘍部位的癒合,進而達到抑制潰瘍,治癒潰瘍的目的。

***治療項目**

十二指腸潰瘍,胃潰瘍,胃炎等。

***副作用**

便秘。

***注意事項**

本藥與口服四環素一起服用時,會抑制口服四環素的吸收。

➤ Novamin

中樞神經系統用藥/抗精神病劑

***藥理機轉**

本藥為一種精神神經安定劑,可以安定自律神經,緩和情緒。

鎮吐:抑制延髓的化學受體激發。

***治療項目**

嘔吐、噁心、過度焦慮、緊張、激動。

***副作用**

1. 口乾、思睡、鼻塞、便秘、疲倦、肌肉僵硬、視覺模糊等。
2. 血壓下降、頻脈、不整脈、心疾患惡化、再生不良性貧血、白血球減少、顆粒球減少、血小板減少性紫斑症、腸道麻痺、下痢、便秘、肝障礙、帕金森氏症候群(手指震顫、肌僵硬、流涎等)、運動困難(痙攣性斜頸、顏面及頸部攣縮、後弓反張、眼球回轉發作等)、靜坐不能、體重增加、糖尿、過敏症、口渴、鼻塞、皮膚色素沉著、倦怠、全身性紅斑性狼瘡、長期投與口周部等之不隨意運動出現;長期大量投與角膜、水晶體混濁、角膜色素沉著出現。

***注意事項**

1. 使用本藥時,不宜飲酒。
2. 確保口服濃縮液的安定性與可口,在給藥前添加處方的劑量到60ml或更多的稀釋劑內,建議使用的稀釋劑為:番茄或水果之、碳酸化合物的飲料、水、半固體食物-布丁、湯。
3. 避免皮膚接觸到口服濃縮液或注射液,因有發生接觸性皮膚炎的可能。
4. 大多數年老和衰弱的患者及孩童,尤其是帶有脫水或急性病的患者,顯現特別容易感受錐體外作用,在治療的早期應注意偽帕金森氏症和急性運動困難症狀之發生,在1~2個月後注意靜坐不能症狀之發生。

➤ Urobenin

泌尿生殖系統用藥／尿道防腐劑

***藥理機轉:**本藥為一種尿道的止痛劑，適用一般原因的尿道疼痛及燒灼感。

***治療項目:**急慢性淋病、膀胱炎、前列腺肥大症之尿道疾患、尿道炎、尿路感染併發症、尿意頻數、婦人膀胱尿道炎、前

列腺炎、龜頭炎、軟性下疳、腎盂炎、尿道結石等引致之尿道障礙、排尿灼熱、排尿疼痛、小兒夜尿症、尿意迫切等。

***副作用:**頭痛、眩暈，輕度胃腸不適，溶血性貧血，變性血紅素血症，皮膚色素沈著，腎結石，暫時性急性腎衰竭。

***注意事項:**1. 通知患者本劑會使尿液變色呈橘紅色，會污染織造品。

2. 注意患者觀察黃色鞏膜或皮膚之出現，可能為減少腎排出和蓄積毒性之徵兆，立即通知醫師。

3. 操作危險機器及開車時請勿服用，對藥物過敏、肝腎臟疾病、懷孕等應謹慎服藥。

➤ Ponstan

中樞神經系統用藥／解熱鎮痛劑

***藥理機轉:**本藥是 NSAID，具有解熱、消炎、鎮痛的作用。

***治療項目:**鎮痛(外傷性、頭痛、牙痛、手術後、產後、風濕性骨骼痛等。)

***副作用:**噁心嘔吐、目眩、頭痛、下痢等胃腸障礙。

***注意事項:**服用本藥後，若發生腹瀉症狀，應立即停藥。

➤ Regrow

呼吸系統用藥／鎮咳劑

***藥理機轉:**直接作用於延髓的咳嗽中樞，抑制咳嗽反射。

***治療項目:**暫時緩解咳嗽。

***副作用:**1. 精神神經系：嗜眠，頭痛，眩暈，不快感，不眠。

2 消化器：噁心，嘔吐，食慾不振，便秘，腹痛，口渴，噯氣。

3 過敏症：發疹。

4 其他：呼吸抑制。

***注意事項:**1 慢性阻塞性肺疾病之患者和有痰性咳嗽時應小心使用。

2 投與沒有稀釋的糖漿。

3 瞭解本劑可採用 OTC 產品，至六歲以下孩童勿使用除非在醫師監督之下。

4 使用本劑或任何其他鎮咳劑治療若咳嗽持續七天以上，應勸告患者請教醫師。

5 注意本劑之鎮咳作用比得上 Codeine，且治療劑量不會誘發耐受性，催眠，呼吸抑制或止痛，

便秘亦較 Codeine 少發生。

6 注意本劑與 Benzocaine 製成喉片以控制痙攣性咳嗽，但喉片效果比不上糖漿。

➤ Strocaine

消化系統用藥／制酸劑抗發脹劑

***藥理機轉:**為表面麻醉劑，可除去胃痛感，也可抑制胃液分泌過剩以及胃運動機能異常亢進。

***治療項目:**胃炎所引起的胃痛、噁心、胃灼熱等。

***副作用:**1 間有食慾不振、噁心、口渴、便秘、腹瀉等。

2 偶有頭痛，過量時偶有思眠、眩暈、乏力感。

***注意事項:**1. 有時會引起食慾不振、噁心、口渴、便秘、下痢等症狀。

2. 有過敏症狀出現時，請停止使用。

3. 服用過量，會有失眠、眩暈、脫力感等症狀。

➤ Ferich 補血劑

血液系統用藥／抗貧血劑

藥理作用:1. 部份從肝臟中粒線體裡的鐵質蛋白分離物形成複合體與多核多氫氧化鐵。

2. 以鐵質蛋白混合物(積貯鐵)的型態貯存著，鐵在血漿中與 β -球蛋白轉換成轉移鐵質，

此蛋白質與每個分子蛋白質中所含 2 個原子的三價鐵離子反應形成一個粉紅色的混合物。

3. 轉移鐵質的主要作用是當鐵質穿透身體的攜帶者(轉移到血紅素及肌球素合成的位置及轉

移到細胞而製造了含鐵的酵素)。在作這些工作時，同時完成了鐵質代謝的中樞角色。

4. 轉移鐵質也有另一重要的功能，即參與了身體防禦機轉以對抗感染。

5. 在鐵質使用途徑中鐵全合體的是獨立機能，以鐵鹽口服治療後血紅素的值將會增加得更快更明顯。

治療項目:1. 急、慢性失血、貧血。

2. 手術後鐵質缺乏症。

副作用:遇有下列情況者，應立即停藥：患者有過敏性反應(Anaphylactoid Reactions)發癢或不快感。

注意事項:貯存於陰涼處，理想貯存溫度為+4 度 C 到+20 度 C，過期或有沈澱物者請勿使用，避免與其他製劑混合使用。

使用禁忌:1. 對於含鐵量過多或鐵利用受干擾之病人。

2. 嚴重肝腎功能障礙者。

➤ Paralodel(退奶)

內分泌系統用藥／腦下垂體激素

藥理作用:本藥為一種治療「帕金森症」的藥物，可降低 Acetylcholine 在腦內的含量，因而改善帕金森的症狀。而此另一作用是可以降低乳汁的產生，因此不親自餵奶的婦女，可以用此藥來抑制乳汁的產生以降低乳房的膨脹感。

治療項目:經閉、乳漏、女性不孕症、抑制泌乳、產後乳房充盈(退奶)、帕金森氏症、月經前

乳房症候群、精子過少肢端肥大症。

副作用：口乾、思睡、便秘、拉肚子、胃口不佳、疲倦、噁心、腳抽筋、腹痛、嘔吐、精神沮喪鼻塞、頭暈目眩等。

使用禁忌：服用期間如懷孕，可能會造成胎兒的缺損，不建議使用。對任何 Ergot Alkaloids 過敏者。

➤ Keto(止痛)

末梢神經系統用藥/非成癮性止痛藥

藥理作用：1. 本品為 NSAIDs，其藥理作用與 aspirin 相同，對胃腸的刺激性較少。

2. 婦女用藥安全等級：D-在妊娠第三期或接近分娩期使用。

治療項目：[署核] 風濕性關節炎、骨關節炎、脊椎炎關節強硬、痛風之鎮痛、解熱、消炎。

副作用：1. 常見-頭痛、消化不良。

2. 偶有-難以入眠、眩暈、神經質、末梢水腫、視覺異常、口乾、耳鳴、噁心、嘔吐、胃痛、脹氣、黃疸、紫斑症、性慾改變、紅疹、光敏感。

3. 嚴重者-消化性潰瘍、胃腸出血、支氣管痙攣、咽喉水腫、痙攣性顆粒性白血球減少。

注意事項：1. 如果出現輕微副作用降低劑量可能消除副作用但仍有足夠的療效。

2. 血中白蛋白過低劑量或腎不全者會使用血中具有活性的藥品濃度增加，因而較容易發生副作用，應用較低的劑量並密切監測。

3. 肝臟或腎臟病患應降低劑量。

4. 婦女用藥安全等級：D-在妊娠第三期或接近分娩期使用

➤ MgSO4(PIH)

藥理作用：除了降低子宮收縮的反應外，還可預防抽筋。

治療項目：每小時給予固定劑量，使用劑量採逐漸增加方式給藥，直到子宮收縮停止。

副作用：血壓降低、臉紅、嘔吐、呼吸減慢、肌肉無力、排尿量減少。

注意事項：需注意血壓、呼吸、排尿量、肌張反射、定期抽血檢查血中濃度。

➤ Folic acid 葉酸、貧血

***藥理作用：**在體內會轉化成正常紅血球生成和核蛋白合成所必須的 Tetrahydrofolic Acid。

***治療項目：**1. 酒精中毒、熱帶口瘡葉酸缺乏症。

2. 巨紅血球貧血、與營養吸收障礙有關之巨胚紅血球貧血、懷孕的妊娠性貧血。

***副作用：**可能會產生噁心、紅斑、搔癢感、全身倦怠、浮腫、體重減輕、亢奮、抑鬱、心智混亂等。

***注意事項：**1. 胃腸吸收不良時，口服。有嚴重疾病或胃腸吸收障礙時，使用注射方式。

2. 本藥會改善血液學的狀況，而隱蔽某些惡性貧血症狀，造成不可逆的神經損害。

3. 在使用前要先確定是否有混合巨胚紅血球貧血存在。

4. 患者勿自行服用葉酸，以免延遲發現其他類型貧血的時間。
5. 治療效果在 24 小時內會顯現(例如身體不適感消失，氣色改善)，而血液學狀況的改善則要 3~5 天。

➤ Yutopar 子宮鬆弛劑、安胎

***藥理作用：**本藥是種子宮鬆弛劑，無論口服、血管與肌肉注射都有效。可以抑制子宮收縮強度、頻率，並降低收縮反應。

***治療項目：**生產時由於臍帶壓迫或子宮過度收縮引發的急性胎兒危險、預防懷孕第 16 星期後婦科手術後小產及早產流產。

***副作用：**劑量適當時，需要停藥的情況十分少見。很少發生噁心嘔吐、顫抖、潮紅、出汗的情形，如因靜脈輸注而引起

心跳 加速，會在減量或停藥後恢復正常。此外，產婦脈搏速率可能會上升及心悸。

***注意事項：**1. 使用本藥治療前，應事先篩選罹患潛在性心臟病危險的病患。

2. 使用本藥第一天，患者胰島素需求量會改變，應格外留意。

3. 糖尿病患者應小心避免併發症。

4. 靜脈輸注時，病患應側臥，避免因腔靜脈綜合症狀所引發的低血壓。

5. 靜脈輸注時，每隔 15 分鐘觀察脈搏、血壓與胎兒心跳率，等到情況穩定後，改以每 1~6 小時檢查一次，

如發生酸中毒情形，要連續觀察。

6. 如果發生胎兒心跳每分鐘增加 25 次以上，與嚴重酸中毒的情形，不應使用本藥。

懷孕及授乳注意事項：懷孕前 16 星期不宜使用。

➤ Progesterone 安胎

***藥理作用：**本藥具有抗雌激素、雄激素及腎上腺皮質素的作用，並具有安定精神的作用。大劑量使用時，可以有效抑制

黃體生成激素從腦下垂體前葉釋出；小劑量使用則可以增加子宮頸粘液的粘稠性。

***治療項目：**早產及流產的預防、月經困難、經血過多、排卵異常、乳腺痛、停經期的替代療法等等。

***副作用：**乳房發脹、水腫、陰道出血、月經週期改變、無月經、子宮頸潰瘍、分泌物增加、鬱血性黃疸、搔癢。

➤ Anpo (Ritodrine HCl) 安胎；子宮鬆弛劑

***藥理機轉：**主要刺激 β_2 接受器，以減少子宮平滑肌之收縮，為優異的子宮鬆弛劑。

***治療項目：**治療無併發性早產

***副作用：**1. 脈搏心跳會加速，有些人會引起心悸

2. 少數人會臉紅、發汗、震顫、噁心、嘔吐

***注意事項：**1. 下列情況勿用本品：延長懷孕期會危及胎兒或母體者、活動性子宮出血，妊娠毒血性，有心臟病之母體，臍帶受壓。

2. 母體疑有心臟病或服用 MAO 阻礙劑或三環系抗鬱劑時，需注意
3. 為安全，懷孕 16 週後方用本品為宜
4. 施打本品過量可用 β -遮斷劑來緩解

➤ Utrogestan

內分泌系統用藥/雌性激素黃體素

- ***藥理機轉**本藥具有抗雌激素、雄激素及腎上腺皮質素的作用，並具有安定精神的作用。大劑量使用時，可以有效抑制黃體生成激素從腦下垂體前葉釋出；小劑量使用則可以增加子宮頸粘液的粘稠性。
- ***治療項目**早產及流產的預防、月經困難、經血過多、排卵異常、乳腺痛、停經期的替代療法等。

➤ Cefalexin

抗生素/頭孢子菌素

- ***藥理機轉**:抑制細菌細胞壁合成，為半合成廣效性第一代頭孢子菌素，對於抗 methicillin 葡萄球菌無效。
- ***治療項目**:感受性細菌所引起呼吸道、生殖泌尿道、皮膚和軟組織感染症。
- ***副作用**:休克、過敏症、淋巴結腫脹、關節痛、血小板減少、顆粒球減少。
- ***注意事項**:1. 對 PENICILLIN 曾產生過敏反應和服藥後產生過敏者，服用時須小心，若有發疹、蕁麻疹等現象，應立即停止用藥，通常可自然消褪。
2. 腎功能顯著損傷的患者須小心。
3. 外科手術時應與抗生素療法合併施行。

➤ CYTOTEC

消化系統用藥/消化性潰瘍治療劑

- ***藥理機轉**:本品直接作用於胃壁細胞，會抑制夜間胃酸的分泌，可加強胃黏膜壁的完整性，用來抵抗由 Aspirin 引起之氫離子擴散。
產科作用軟化子宮頸以利子宮頸擴張。
- ***治療項目**:胃及十二指腸潰瘍。
- ***副作用**:其他副作用包括有輕度或暫時性的噁心頭痛，頭昏，及腹部不適。
- ***注意事項**:對於小於 18 歲以下的用藥安全以及有效性仍然無法確定。

➤ Tinten

中樞神經系統用藥/解熱鎮痛劑

- ***藥理機轉**:解熱：對於體溫升高，並不採取抑制的方式，以流汗的方式達到散熱、降體溫的效果，

鎮痛：它最主要是以抑制大腦因興奮而引起的痛覺，對 CNS 產生有選擇性的止痛作用。

***治療項目：**解熱、鎮痛。

***副作用：**(1)過敏症、偶有血小板減少症，應停止用藥。

(2)用藥期間，偶有噁心、嘔吐、食慾不振等症。

(3)有肝腎障礙等疾病的相關患者，要慎重給藥。

***注意事項：**1. 本品藥性強烈，務必切實按照方法、劑量使用及醫生指示。

2. 如正使用其他解熱、鎮痛或感冒藥劑時，請避免重覆使用。

3. 如用數次後，仍未見症狀改善時，就要立即停止使用。

4. 避免長期使用。

➤ Statin

化學治療劑/抗黴菌劑

***藥理機轉：**本藥為一種「抗黴菌」的抗生素，具有抗黴菌性，對於多種酵母菌及類似酵母之黴菌有殺滅作用。

***治療項目：**局部性陰道念珠菌感染。

***副作用：**對於各種年齡之患者一般而言長時使用本品殆無毒性，但若有陰道刺激之情形則應停止用藥。

***注意事項：**1. 懷孕期間，須繼續治療，但非得醫生囑咐，切勿任意使用送藥器。

2. 月經期間要繼續治療。

3. 本品對產前孕婦之念珠菌性陰道炎具有療效。在產期生產管道之念珠菌感染為引起新生兒鵝口瘡主要原因

之一。為防止新生兒罹患此症，產期前孕婦可以每天使用一或二錠達 3~6 週。

4. 在使用陰道片（陰道栓劑）前，除經醫師特別指示外，無需事前清洗陰道。

➤ Sennoside

消化系統用藥/瀉劑

***藥理機轉：**直接刺激腸內平滑肌組織或壁內神經叢，增加蠕動並有促進液體與離子蓄積於大腸以增加緩瀉作用。

***治療項目：**緩瀉劑

***副作用：**腹部痙攣、脹氣、噁心、水樣下痢、水份及電解質過度流失、體重減輕。

***注意事項：**1. 通常在睡前給藥以緩解便秘。

2. 當用於手術前或診斷前的大腸排空，規定在醫療處置前一日 14 時及 16 時服用，之後飲食只能飲用清水。

3. 告知患者藥物會使尿液呈現黃棕色（在酸性尿）或紅棕色（在鹼性尿），糞便也是同樣的顏色。

➤ Flagyl 化學治療劑/抗滴蟲、抗念珠菌劑

***藥理機轉：**1. 對 BACTEROIDES FRAGILIS 具有殺菌作用。

2. 對 TRICHOMONAS VAGINALIS 有抗原蟲作用。

3. 對厭氣性 GRAM 陰性桿菌及梭狀芽胞桿菌有抗菌作用。

***治療項目:**阿米巴痢疾、阿米巴肝膿腫、陰道滴蟲感染所引起的陰道炎、白帶，及對本要具有感受性之厭氣菌引發的感染。

***副作用:**性交困難、可逆性嗜中性白血球減少症、尿失禁、骨盤壓迫感、膀胱炎、頻尿、短暫性關節痛。

***注意事項:**哺乳期間嚴禁使用，懷孕期間非不得已，盡量避免使用。

➤ **Adalat** 心臟血管系統用藥/抗狹心症藥物

***藥理機轉:**本藥主要作用是放鬆冠狀動脈及周邊循環動脈的平滑肌，達到降血壓的目的。但在產科為緩解子宮收縮用藥

***治療項目:**狹心症、高血壓。

***副作用:**通常都是輕微且短暫，發生在治療之初，大致會有頭痛、面潮紅噁心、暈眩、嗜眠、皮膚反應、感覺異常、低血壓、心悸、心跳變慢及水腫。

***注意事項:**收縮壓低於 90mm Hg 者、心臟儲量不佳者、糖尿病患者、透析的病人有惡性高血壓和不可逆性腎衰竭有血容積過少者使用時要小心，因為此藥放鬆血管的作用可能會使血壓突然下降。

➤ **LACTATED RINGER** 乳酸林格爾

適應症/Indication

手術時之出血、腹膜炎、火傷、胃腸潰瘍、赤痢、大腸炎、敗血症及各種中毒時之營養及水份缺乏症。

補充燒傷、腹瀉的液體流失，可同時補充液體電解質，可輕微矯正酸中毒〔但肝病不能用〕

➤ **Glucos 5%** 葡萄糖水溶液：提供熱量及水份

四、常見技術說明

技術	備註
病房	
On fetal monitor ,doppler	
On NST	要會判讀
產程進展評估	On epidural tube(無痛分娩) 之前後護理
催生之準備及護理	
NSD&C/S 之準備及護理	Shaving、Fleet Enema
NSD&C/S 出院衛教	NSD 出院:住院日+3 天 C/S 出院:住院日+5 天
C/S 術後護理	傷口護理、術後止痛(PCA)Care
DR 新生兒即刻護理	點眼藥、斷臍&消毒
DR 入院準備	見習 on IV IM、Fleet Enema、Shaving、iv pump 之使用、給氧方法使用
產後護理	測量宮底、評估惡露、會陰傷口、F/U 小便自解、PP care 溫水坐浴衛教
Rooming in	母嬰同室注意事項及衛教
哺餵母乳技巧	滴餵餵食.手擠乳方法指導.乳房護理之衛教
產後飲食、運動	家庭計畫、出院指導
BR	
新生兒生理評估	嬰兒沐浴、疫苗注射 BCG(QW4 上午施打)&HBIG(生產日+3 天.M-Bil<13mg/dl.BW>2500gm)、出院之指導
新生兒出生即刻護理	要會測量 NB 生命徵象及身體各項評估
新生兒出院護理	出院衛教、新生兒篩檢、預防注射、返診時間

康寧醫院婦產科實習進度表

日期	9/26	9/27	9/28	9/29	9/30
星期	星期一	星期二	星期三	星期四	星期五
第一週		※考常見用物擺放		※考 Vital Sign 畫法及意義全文	※考產科常見英文/診斷
	1.Orientation(熟悉醫院及單位-Ward/BR/DR) 2.暫定-餵母乳影帶欣賞	1.常見產科技術介紹 2.見習學姊治療 3.技術討論/經驗分享	1.見習學姊治療 2.實習作業說明 3.技術討論/經驗分享	1.選定個案 2.讀書報告 1-餵母乳好處及技巧	1.讀書報告 2-C/S 手術及麻醉前後護理
日期	10/3	10/4	10/5	10/6	10/7
第二週		※交 BR/DR 作業	※考- Ward 常見藥物	※期中評值	※交 Ward 個案報告及實習心得作業
	1. 讀書報告 3-新生兒評估及照護	1. 讀書報告 4- ● NSD 出院衛教內容 ● C/S 出院衛教內容	1. 讀書報告 5-分娩四產程 2. 技術討論/經驗分享	1. 讀書報告 6- ● 新生兒篩檢 ● 新生兒預防注射	1. 讀書報告 7-拉梅茲呼吸法應用
日期	10/10	10/11	10/12	10/13	10/14
第三週	休假	※交 BR/DR 作業	※考-ON NST 技術及判讀	※產科綜合考試	※交 BR/DR 作業 ※交 Ward 個案報告及實習總心得
		讀書報告 8-產後生理變化	技術討論 /經驗分享	讀書報告 9-副食品添加	技術討論/經驗分享
日期	10/17	10/18	10/19	10/20	10/21
第四週	※團體衛教~嬰兒沐浴&臍帶護理 ※交實習評值表	※交齊所有作業	※開醫院實習評值會議 V.S 單位護理長 ※個案報告演練	※實習個別評值 ※個案報告演練 ※實習總心得報告演練	※回學校總評值 ※學生個案報告
	技術討論/經驗分享	技術討論/經驗分享	技術討論/經驗分享	技術討論/經驗分享	

Time Schedule

- 07:40 前到達病房
- 07:40~08:00 穿好實習服，至 station 看白板自己的 CASE 是否有 OP 或出院
- 08:00~08:15 聽交班。了解個案狀況，向老師說明今日護理重點
- 08:15~08:30 Run 病房(關心 Care 個案狀況)
- 08:30~10:00 對藥、發藥，備點滴、測量 V-S、個案產後評估並收集資料
- 觀察個案餵奶技巧、乳汁分泌及相關衛教
- 10:00~12:00 Vital Sign 及護理紀錄打草稿請老師或學姐確認，方可記錄於病歷
NSD、C/S 個案出院衛教
- 12:00~13:00 午餐時間(視情況分二梯用餐)
- 13:00~13:30 觀察餵奶及指導哺餵技巧，隨時注意病患狀況
- 13:30~14:30 開討論會/讀書報告/技術討論/經驗分享
- 14:30~15:00 執行下午治療 C/S 及 OP 病患 Record I&O、PPcare
- 15:00~15:30 檢查並完成今日工作事項，練習與白班學姊交班
- 15:30~16:00 待白班學姊交班畢方可離開

臺北市立康寧醫院六樓病房護生實習注意事項

1. 實習期間請於 7:40 分前整裝完畢，8:00 準時於護理站聽大夜班學姐交班。交班前可先查閱病歷及核對交班本與醫囑。
2. 交班後須先至 bed side 進行 Morning care，了解病患昨夜概況，以及計畫今日護理重點及方向。
3. 對 care 的病患須清楚了解其診斷及目前之情況，病房常規工作須熟悉。
4. 實習期間須注意服裝儀容，包括：指甲、頭髮、鞋子、衣服、言行舉止，不可於上班時間 care 病患及 bed side 接聽手機。
5. 同學須注意禮貌，上下班皆應主動向護理長、學姐、醫師及 PA(醫師助理)打招呼。
6. 同組同學應互相合作，小組長提醒繳交作業及準時上下班，不可全組同學聚集於同一病房內或大聲喧嘩。
7. 借閱及使用病房之工具書須保持整潔，用完儘速歸位。
8. 病房血壓計 2 台，移動式血壓計及耳溫槍各 1 台，數量有限，同學使用前需確認學姐是否急於使用，若有，先讓學姐 Check 後方可使用，用完須清潔並整理後歸位。
9. 個人資料及茶杯可放置於治療室後方工具書櫃上，請排列整齊勿散亂。
10. 病房用物請開源節流，如：擦手紙、醫療物品(棉球.3M..)等。
11. 如遇病人呼叫鈴響及學姐需要協助之處，請同學發揮團隊精神協助完成，如：週一協助更換病人床單..等。
12. 若需討論病歷，音量請放低，避免影響到病患休息。可在會議室討論。在病床旁及護理站勿大聲嬉鬧或聚集。
13. 查閱病歷時若遇到學姐需要使用，請讓學姐先用。另特別注意病患病歷絕不可攜出或拷貝，以維護個案隱私。
14. 產科作業共三份。BR-新生兒生理評估//DR 產程觀護紀錄//WORD 產後報告。請同學準時交作業給小組長，小組長當日收集後下班前交給老師，繳交當日同學若未準時繳交，則以未交作業計算。
15. 每位同學請依學習目標與老師討論選定個案，確認後須告知負責 care 的學姐。

16. 第一次測量病患的 Vital Sign 及紀錄，須當日下午下班前打草稿給老師檢查一遍，ok 才能離開，發現病患 Vital Sign 有異常時，請主動告知學姐或老師。
17. 執行護理活動時，須注意病患之隱私，態度須穩重、不嬉鬧，若遇病人拒絕或性騷擾，請立即報告老師處理。
18. 同學若有執行抽藥及打針技術，治療後須正確執行醫療廢棄物垃圾分類(依照病房規定)，IV Set 丟感染性垃圾桶，針頭不回套，將針頭直接丟入針頭回收桶，需要特別小心不要被針扎到。
19. 給藥時需遵守三讀五對，並親自協助服藥，以確定病患服下才算完成給藥技術，任何抽藥、加藥程序，一定要有學姐或老師在場，否則絕不可執行。
20. 治療前後須洗手，若有感冒症狀，務必戴口罩，保護自己也保護病患(尤其 BR 更須注意)。
21. 每天下午 13:30~14:30 開討論會，每日工作時間表實習時會請小組長印給各位。
22. 產科臨床指導教師：黃佩萱 老師 連絡電話:0922-776-566 。

E-MAIL:sweethsuan@yahoo.com.tw