

臺安醫院五樓產房 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：邱慕蓉護理長 分機：2524 2523
 產房護理長：劉春棗護理長 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:趙詩瑾老師 手機:0920706134 mail:a0920706134@gmail.com
- 實習第一天注意事項
 - (1) 早上 8:00 臺安醫院 1 樓，進入大門後，在大門左方病人候診區見面，再帶至婦產科病房進行環境介紹(領取 1 張門卡及 7 支更衣櫃鑰匙)，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 2 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 06:50~15:00，只有婦產科門診是 08:00~16:00。
- 老師的叮嚀
 - (1) 上班時間：6:50-15:00，進餐時間 11:30-12:00 分，每天請 6:50 著好裝出現在護理站。
 - (2) 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。
 - (3) 服裝儀容：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。
 - (4) 頭髮須整潔、勿染髮、及肩長髮請盤起。
 - (5) 指甲剪短、勿擦指甲油、勿戴手環、手鏈、戒指…。
 - (6) 攜帶用物：2 吋照片 2 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。

- (7) 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。
- (8) 請複習產科護理學及相關技術。
- (9) 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。
- (10) 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。
- (11) 13:00 前與老師討論護理記錄、病歷及藥單，並完成 double check。
- (12) 作業請按時於繳交日完成。
- (13) 個人讀書報告，須製作 power point。
- (14) 實習或書寫作業過程有疑惑, 請務必提出。
- (15) 給藥及治療前應先瞭解學理, 務必給老師或學姐核對、監督。範例: 您好，我是康寧大學的學生，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? 並再核對床頭卡。
- (16) 請著制服入病房，於更衣室時，請輕聲勿喧嘩，並注意禮貌。
- (17) 回家請查閱病人相關病情、醫囑、學理、檢驗、護理重點、技術等。
- (18) 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。
- (19) 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。

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 examination	經直腸檢查
	primipara	初產婦
PPROM	prolonged premature rupture of membranes	不足月早期破水
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	子癇前症

	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

- 06:50 至護理站 station，聽交班、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 至護理站 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 樓病歷室櫃臺領取。
- 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 × 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→全身皮膚是否有胎記)，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, 先核對手腳圍 → 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。