

## 高雄榮民總醫院護理部護理指導單張

科 別	婦女醫學部	編號：7850017
主 題	孕期安胎護理	2003.08.08 訂定
製作單位	35 病房	2018.05.15 四修

隨著社會環境的變遷，生活緊張及工作壓力導致安胎孕婦的比率也大幅提升，在整個安胎過程中，若能認識異常狀況，將能提升您對整個安胎過程自我照顧的能力。

### 一、什麼是早產？

早產是指懷孕 20 週~37 週前，發生規則性子宮收縮，導致子宮頸口發生進行性變軟、變薄、擴張而生產的情形。

### 二、早產徵兆有哪些？

- (一)疼痛和非疼痛性的子宮收縮，每小時 5-6 次以上(即每 10 分鐘有一次)或 10-15 分鐘有一次持續 30 秒的子宮收縮，休息 30 分鐘仍無改善。
- (二)陰道分泌物增加或夾雜血絲或陰道流出水樣液體。
- (三)持續下腹痛或下背痛、部分病人有腰酸、便意、下墜感。

### 三、有哪些原因容易引起早產？

約有 50%確實原因不明，但以下列幾項原因最常見：

#### (一)母親因素：

- 1.懷孕年齡低於 18 歲或高於 40 歲
- 2.感染
- 3.外傷(如腹部受撞擊或跌倒)
- 4.妊娠毒血症、高血壓或糖尿病
- 5.前胎曾有早產病史
- 6.子宮肌瘤、子宮肌腺症等
- 7.子宮頸閉鎖不全
- 8.孕婦抽菸、喝酒、工作過度勞累
- 9.胎盤早期剝離
- 10.早期破水、羊水過多或過少
- 11.前置胎盤
- 12.子宮畸形或子宮病變

#### (二)嬰兒因素：1.胎兒異常或生長遲滯 2.感染 3.雙胞胎或多胞胎

### 四、安胎時哪些治療方式可避免早產發生？

(一)臥床休息：可以減少胎兒對子宮頸的壓力，增加胎盤、子宮血流，所以臥床休息是一種很好的治療方式。

#### (二)安胎藥物：

- 1.安胎藥的作用是使子宮平滑肌鬆弛，減少早產發生。
- 2.常使用的安胎藥物(Ritodrine)有以下副作用:心跳及呼吸加快、嘔吐、顫抖、頭痛、不安、血糖過高、腹脹、肺水腫等。當有以上副作用時，醫師會視情況處理。

(三)若有破水或感染徵象，則依醫囑靜脈注射抗生素，避免感染。

### 五、安胎住院時需要注意的事項？

(一)安胎的孕婦要臥床休息，吃飯、排泄都要在床上執行；除了臥床休息外，孕婦最重要的是要放鬆心情(聽自己喜歡的音樂)、不要緊張。尤其孕婦在睡覺時，因為身體、心情放鬆，子宮收縮會較醒著時明顯減少，安胎效果會比較好。

- (二)補充水分，避免脫水:脫水會使腦下垂體後葉分泌催產素，因此有早產徵兆剛入院時會依醫囑先給予靜脈輸液。
- (三)因使用安胎藥物可能引起水分滯留導致肺水腫，故需詳細記錄食物攝取量與大小便排出量，確實掌握攝入及輸出量是否平衡。
- (四)建議做足踝關節運動(如附圖)以預防長期臥床造成之血栓靜脈炎；一天4次，每次5-10分鐘。



- (五)安胎的孕婦因長期臥床，胃口不佳，飲食宜清淡，少量多餐；避免吃辣的、刺激性食物。
  - (六)因臥床及安胎藥物副作用的關係，腸蠕動減低，多攝取蔬菜、水果促進腸蠕動，並依醫囑使用軟便劑；避免便秘用力解便造成不適，引起子宮收縮。
  - (七)每次大小便後需會陰沖洗，由前往後清潔會陰部，減少感染。
  - (八)避免按摩乳房及刺激乳頭，而引起子宮收縮。
  - (九)隨時監測早產徵兆及注意胎動情形，若出現早產徵兆或感覺胎動減少時，立即通知醫護人員。
  - (十)懷孕肚子漸大，左側臥能增加胎盤血流，所以左側臥姿勢較佳。
  - (十一)護理人員會為您裝上胎兒監測器以監測子宮收縮及胎心率情形。
- 六、安胎出院時需注意的事項：
- (一)宜多臥床休息，若無破水、陰道出血、子宮收縮情形，可適度下床活動，減輕壓力及焦慮。
  - (二)日常生活應注意勿過度勞累及搬重物、激烈運動（如跑步、爬山、頻繁上下樓梯等）。
  - (三)避免性生活及陰道灌洗。
  - (四)自我監測子宮收縮，若出現規則子宮收縮應臥床休息(左側臥)，若每次收縮時間大於30秒或1小時6次以上的收縮即應返院就醫。
  - (五)若出現破水、陰道出血情形，應立即就醫。
  - (六)隨時觀察胎動，若胎動比平常減少一半時，先進食或以手搖晃腹部，假使胎動仍減少，立即返院就醫。
  - (七)注意有無感染徵象(如發燒、陰道分泌物增加或異常顏色等)。
  - (八)依醫師指示服用安胎藥。
  - (九)按時返院產檢。

參考資料

- 衛生福利部國民健康署(2017年06月)·讓寶寶安全的成長·孕婦健康手冊第12版, 156·  
台北市:健康署。
- 陳麗華編著(2013)·妊娠期出血性併發症·林麗華、蔡秀美校訂,最新產科護理學(7-31~7-37)·  
台中:華格那。
- 蔡碩心(2014)·音樂介入緩解住院高危險妊娠孕婦焦慮之成效·嘉基護理,14(2),0-21。
- 蕭伶仔(2014)·高危險分娩期的護理·余玉眉總校,產科護理學第七版·台北:新文京  
(568-573)。

備註：每年審閱一次

所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法提供任何醫療行為和取代醫師當面診斷，  
若有問題，請向門診醫師或原住院病房諮詢！