



待產護理指導

1991.12 制定
2024.10 修訂

親愛的準媽媽您好：

入院待產時，護理人員將為您做準備及說明一些注意事項，以減輕待產過程的不適與焦慮，且在待產過程中，會與主治醫師保持聯絡，祝您生產順利。

一、會視情況做待產的準備：

- (一)灌腸：預防生產時解便，污染無菌面，造成傷口發炎。
- (二)皮膚剃雉：減少會陰傷口的發炎。
- (三)裝上胎兒監視器：監測宮縮與胎心音情況。

二、注意事項：

- (一)灌腸後仍可以進食，除非醫護人員另有指示。
- (二)若食慾不佳或有噁心、嘔吐現象是正常反應，可採軟質或流質飲食（易消化的食物），少量多餐，減少噁心、嘔吐的機會；進食高糖分食物以避免胎動減少。
- (三)膀胱脹會影響產程的進展，故您需 2-3 小時解尿一次，未破水時可依醫囑下床至廁所解尿，若破水後應使用床上便盆解尿，若超過 4 小時未解尿或膀胱脹、小便解不出來，應立即通知護理人員。
- (四)胎兒監視器上會顯示胎心音數字，正常胎心音值在 110-160 次/分之間。若數字降到 110 次/分以下超過 20 秒未恢復時請通知護理人員。
- (五)您可以在床上翻身，翻身時盡量採左側臥，以增加子宮血流，左側臥測不到胎心音時，須平躺 10 分鐘監測胎心音情況。
- (六)子宮規則收縮時間、密度及強度會隨著產程進展而增強，您可以利用呼吸放鬆技巧方法來減輕不適，本院亦提供減痛分娩，當您有需要時可向護理站索取簡介。
- (七)呼吸技巧：
 - 1.用鼻子吸氣，嘴巴吐氣
 - 2.子宮收縮越強，吸氣及吐氣時間越短
 - 3.吐氣時嘴噉起輕輕吐出，像在吹蠟燭一般
 - 4.請家屬在旁協助喊口令，子宮收縮結束時再恢復緩慢呼吸
 - 5.注意：須連續重覆約 1 分鐘才有效
 - 6.當呼吸太快或太深時，出現暈眩、嘴唇、手指、腳的麻刺感等過度換氣現象，將雙口拱成杯狀或拿一個袋子罩住口鼻以吸回呼出的二氧化碳，直到症狀緩解。
 - 7.呼吸放鬆技巧與非藥物減痛方法一起使用，更能緩和待產時子宮收縮疼痛感受及焦慮情形；非藥物減痛方法包含肌肉放鬆按摩技巧及音樂放鬆。

(八)若您有使用催生藥物時，醫護人員會評估您的產程進展情形調整藥物劑量，請勿自行調整。

(九)待產中，若有下列情況時請立即通知護理人員：

- 1.胎兒監視器上顯示胎心音值低於 110 次/分且持續 20 秒時。
- 2.破水。
- 3.無法控制的想用力。
- 4.子宮收縮時有便意感。

(十)若您已經破水，請保持會陰部清潔，勤換衛生棉，床上使用便盆後需會陰沖洗並用衛生紙由前往後擦拭，避免感染。

(十一)進入接生室後，產婦請依護理人員指示做用力的動作，以協助胎兒娩出，家屬請安心在等候區等候。

(十二)若準爸爸要陪產，請協助配合以下事項：

- 1.產婦進入接生室後，請先在等候區等候，當主治醫師同意之後，請依護理人員指示更換隔離衣並戴口罩及更換拖鞋。
- 2.請由醫護人員陪同帶您一同進入接生室，勿自行進入。

(十三)於即刻母嬰皮膚與皮膚接觸後，我們將新生兒抱至嬰兒室，產婦會在產房觀察產後情形，經醫師評估產後情況穩定才會轉入病房。

出院後請依照醫師指示按時返診追蹤，若有問題請隨時提出，護理人員非常樂意為您服務；出院後如有任何疑問，可利用馬偕紀念醫院健康諮詢專線：台北/淡水馬偕/兒醫(02)25713760，新竹馬偕/兒醫(03)5745098、台東馬偕(089)310150 轉 311。諮詢時間：週一至週五上午 9:00~12:00，下午 2:00~5:00。

祝您 平安健康