

5 分娩期之護理

Obstetrics and Gynecology Nursing Notes



5.1

【決定分娩過程四個要素】



考情分析

根據近幾年來護理師產科護理學考題分析來看，分娩期的部分約占 15% 左右，是學校考試、升學或執照考中必考單元，出題率非常高，尤其是以待產期的照護更為重要，須把握此單元的重點。

1. 決定分娩過程是否成功四個要素

產道、娩出物、分娩力量、精神因素。

(1)產道：胎兒是否順利通過產道要依真骨盆的大小與形狀來決定。

骨盆由髂恥線（薦骨岬到恥骨聯合）區分真假骨盆。

(2)娩出物：胎頭徑線以枕下前囟徑（SOB 約 9.5 公分）最易通過骨盆。

①**塑形（Molding）**：分娩時胎頭為通過產道而產生頭骨重疊。

②**胎勢**：胎兒姿勢以頭產式最適合陰道生產。

③**先露部位**是指身體最先進入骨盆的部位。

④**胎位**是指先露部位與骨盆位置的關係，在骨盆左側（L）或右側（R），先露部位枕骨（O）、額（F）頰（M）、臀（S），先露部位在骨盆前方（A）、後方（P）、側邊（T）。例如：枕部在母體骨盆的左前方，其縮寫為 **LOA**（左枕前位），此為最常見之胎位。

(3)分娩力量：主要來源為子宮收縮，到第二產程則**包含腹壓**（閉氣用力）正常子宮休息無張力的情形下，壓力為 5~10mmHg，當子宮壓力達 20mmHg 時可感覺收縮，到達 **25mmHg 以上**，可感覺疼痛。

(4)精神因素：支持系統。

2. 陣痛

分為真陣痛及假陣痛，區別如下：

真陣痛	假陣痛
生產開始時發生	生產前 3~4 星期開始發生
有規則性	無規則性
無法因走路而改善	因為走動會改善疼痛的感覺
痛的部位在腹部、背部、尾骨處	痛發生部位限下腹及腹股溝
子宮頸擴張（最大差異點）	子宮頸不會擴張

偶爾會發現子宮開始做布雷希氏徵象（**Braxton Hicks's contractions**），也就是無痛子宮收縮。

3. 分娩的原因

主要是前列腺素增加，刺激子宮收縮。

(1) 分娩前兆如下：

症狀	相關重點
輕腹感	胎兒先露部位進入骨盆，宮底下降。 ①初產婦：分娩前 2 週。 ②經產婦：分娩開始。
胎膜破裂	羊水流出，稱為破水，羊水為鹼性，Nitrazine 試紙測試呈藍色。當羊水出現綠色，代表因胎兒窘迫而解出胎便。 破水如果 24 小時內未進入產程，就須催生。
現血 (bloody show)	子宮頸開始擴張使子宮頸的黏液塞脫落與血液混合，分娩前。

(2) 須住院待產的情形：破水、子宮頸擴張、陣痛。



【觀念題】

- () 1. 有關分娩前的現血 (bloody show) 之敘述，下列何者錯誤？ 【99 專普】
(A) 可能發生於分娩前幾天 (B) 為濃稠黏液與淡紅或棕色血液混合
(C) 現血量會隨產程進展而增加 (D) 是必須緊急處理的危險徵兆
- () 2. 在影響分娩的 4P 因素中，下列何者是因娩出物 (passenger) 異常而導致的難產？ 【98 專普】
(A) 巨嬰 (B) 骨盆腫瘤
(C) 胎頭骨盆腔不對稱 (D) 產婦過去的生產經驗不佳
- () 3. 評估分娩過程之娩出力，下列何項資料之蒐集最為重要？ 【98 專普】
(A) 胎產式 (B) 胎頭高度 (C) 宮縮強度 (D) 骨盆徑線

解答：1. (D) 現血是子宮頸的黏液塞脫落與血液混合，在分娩前幾天脫落，為正常現象。

2. (A) 娩出物即是胎兒。

3. (C) 娩出力包含宮縮及腹壓。

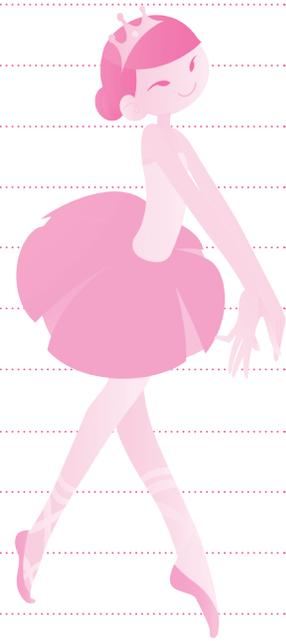


【牛刀小試】

- () 1.真假陣痛最大的差別為？
(A) 子宮頸擴張 (B) 疼痛位置 (C) 疼痛時間 (D) 疼痛的規律性
- () 2.決定分娩過程是否成功四個要素，包括產道、娩出物，還有？
(A) 嬰兒大小、醫師技術 (B) 時辰、家屬支持度
(C) 麻醉方式、疼痛頻率 (D) 娩出力、精神因素
- () 3.引發分娩的相關因素，下列何者正確？
(A) 雌性素減少 (B) 黃體激素增 (C) 催產素減少 (D) 前列腺素增加
- () 4.有關真痛的敘述，何者正確？
(A) 子宮收縮會讓子宮頸變薄 (B) 子宮收縮不規則
(C) 通常走動會減輕不適 (D) 疼痛集中在腹股溝部位
- () 5.通常子宮肌肉收縮壓力至少要超過多少 mmHg 以上，才会有疼痛的感覺？
(A) 15 (B) 25 (C) 35 (D) 45
- () 6.胎頭骨盆不對稱是那些分娩要素出現問題？①產道；②胎兒；③分娩力量；④精神因素。
(A) ①② (B) ①③ (C) ②③ (D) ①④
- () 7.有關假痛的描述，何者正確？
(A) 子宮收縮會讓子宮頸變薄
(B) 不適部位集中在背部
(C) 子宮收縮越來越密，強度越來越強
(D) 通常走動會減輕其不適

Date

Handwriting practice area with horizontal dotted lines.



 **【5.1牛刀小試解答】**

1. (A) 2. (D) 3. (D) 4. (A) 5. (B) 6. (A) 7. (D)

5.2

【待產評估】



考情分析

這個章節最重要就是與胎心音的資料，特別是胎心音減速的原因，幾乎是年年必定出現的題目。

1. 待產評估

(1) 腹部四段式觸診：

- ① 第一段：找出子宮底胎兒部位，子宮底高度，估計懷孕週數。
- ② 第二段：找出胎背和胎兒四肢，確認胎心音。
- ③ 第三段：找出胎兒先露部位，先露部位是否固定。
- ④ 第四段：評估先露部下降程度。

(2) 宮縮型態：

- ① 宮縮強度 (Intensity)：子宮收縮時子宮最高的壓力，> 25mmHg 會感到疼痛。
- ② 宮縮持續時間 (Duration)：指宮縮開始到宮縮結束。
- ③ 宮縮頻率 (Frequency)：此次宮縮開始至下次宮縮開始的時間。

(3) 胎心音：正常 120~160 次/分。

- ① 變異性 6~10 下 (變異性差原因：低血糖、使用硫酸鎂 $MgSO_4$ 、胎兒缺氧)。
- ② 最主要是聽胎兒背部，最清楚部位在孕婦臍下左右兩側 (腹下 1/4 或是肚臍與腸骨前上棘連線中點位置)。
- ③ 當胎兒窘迫時採左側臥改變臥位可避免壓迫下腔靜脈，增加胎血循環。
- ④ 無壓力試驗 (NST)：檢查胎動與胎心音的關係，以了解胎盤功能。(+) 代表 20 分鐘內有 4 次胎動，且胎動時胎心音增加 15 次以上；反之無達到者為 (-) 則代表胎兒窘迫。

(4) 胎兒心跳減速有三種類型：

	早發性減速	晚發性減速	變異性減速 (不定期減速)
特徵	宮縮開始時心跳開始下降。	宮縮結束時心跳開始下降。	心跳下降與宮縮無關。
原因	胎頭受壓。	胎盤功能不良。	臍帶受壓 (臍繞頸)。
處理	不需處理。	左側臥，氧氣使用，靜脈輸液加快，停用催產素，無改善就剖腹生產。	左側臥，氧氣使用，靜脈輸液加快，停用催產素，無改善就剖腹生產。

2. 待產準備

步 驟	原 因
皮膚準備	預防感染。
灌 腸	(1)促先露部位下降以利產程進展。 (2)避免用力時糞便污染產台。 灌腸禁忌： 接近第二產程，陰道大量出血，胎頭未固定但已破水，早產徵象。
陰道檢查	(1)評估子宮頸變化。 (2)了解產程進展。 (3)確認先露部位及胎頭下降情形。 (4)判斷胎膜是否完整。
胎兒監視器	(1)評估子宮收縮（包含宮縮強度、頻率、持續時間）。 (2)了解胎心音變化。



【觀念題】

- () 1. 為改善孕婦的低血壓症候群，最好讓孕婦盡量維持何種姿勢睡眠？【98 專普】
(A) 仰臥 (B) 俯臥 (C) 左側臥 (D) 右側臥
- () 2. 「子宮收縮持續時間」是指下列何者？【98 專普】
(A) 子宮收縮開始至結束
(B) 子宮收縮開始至下一次子宮收縮開始
(C) 一次子宮收縮結束到下一次子宮收縮開始
(D) 子宮收縮開始至強度最強的時候
- () 3. 張太太由於規則陣痛而入院待產，現宮口開 2 公分。若其胎兒有胎頭與骨盆不對稱的現象，要注意其胎心率可能因此出現？【98 專普】
(A) 早期減速 (B) 晚期減速 (C) 心搏過速 (D) 心搏過緩
- () 4. 丁女士因胎兒窘迫而入院治療，可以改善胎兒窘迫的臨床處置不包括：
(A) 滴注催產素 (B) 靜脈補充體液 (C) 左側臥 (D) 給予氧氣吸入
【94 師檢】

解答：1. (C) 可避免壓迫下腔靜脈，增加胎血循環。

2. (A) (B) 頻率：子宮收縮開始至下一次子宮收縮開始；(C) 間歇時間：一次子宮收縮結束到下一次子宮收縮開始；(D) 宮縮強度：子宮收縮開始至強度最強的時候。

3. (A) 胎頭與骨盆不對稱會造成胎頭受壓而引起早期減速。

4. (A) 發生胎兒窘迫時，正在滴注催產素，應立即停止滴注。



【觀念題】

- () 5. 當胎兒監視器出現有胎兒窘迫的現象時，護士要採取的措施不包括下列那一項？ 【94 師檢】
- (A) 協助婦女採平躺 (B) 暫停使用催產素 (oxytocin)
(C) 準備孕婦可能要剖腹產 (D) 立刻給予孕婦氧氣吸入
- () 6. 王女士目前懷孕 30 週，護理人員在為其聽診胎心音之前，應執行雷奧波德氏 (Leopold's) 四段式觸診中的那個項目以確定出最適當的聽診部位？
- (A) 第一段觸診 (B) 第二段觸診 (C) 第三段觸診 (D) 第四段觸診
- () 7. 胎心率最清晰的位置通常是離胎兒：
- (A) 胸部距離最近的部位 (B) 四肢距離最近的部位
(C) 背部距離最短的部位 (D) 頭部最近的部位

解答：5.(A) 出現胎兒窘迫現象時，產婦宜左側臥，以去除子宮對下腔靜脈的壓迫，使血液流回心臟。

6.(A) 第一段：找出子宮底胎兒部位，子宮底高度，估計懷孕週數。第二段：找出胎背和胎兒四肢，確認胎心音。第三段：找出胎兒先露部位，先露部位是否固定。第四段：評估先露部下降程度。

7.(A) 由於胎兒呈現屈曲的姿勢，所以胎心音最適合聽到的地方是胎兒背部。





【牛刀小試】

- () 1. 黃小姐待產時胎心率發生變異性減速，此時護理人員應最先執行的護理措施為下列那一項？
- (A) 抬高頭部 (B) 觀察陰道是否出血
(C) 測量生命徵象 (D) 協助改變臥姿，如左側臥
- () 2. 針對處於第一產程的產婦，以下措施對於產程的進展有幫助，何者除外？
- (A) 協助定時排空膀胱 (B) 鼓勵下床活動
(C) 鼓勵想用力時，就向下用力 (D) 多給予話語鼓勵
- () 3. 第一胎，懷孕 39 週，因規則性 5 分鐘一次子宮收縮而來醫院待產，以試紙測陰道流出之液體，若已破水，則會呈現：
- (A) 酸性反應 (B) 鹼性反應
- () 4. 胎心音常出現晚期減速表示：
- (A) 胎兒在健康狀態 (B) 胎頭受到壓迫
(C) 子宮胎盤功能不良 (D) 胎兒臍帶受到壓迫
- () 5. 待產中，發現宮縮時胎心跳會暫時減緩，宮縮停止後即恢復。判斷其原因為下列何者？
- (A) 胎頭被壓迫，導致胎兒受迷走神經刺激的影響
(B) 引發動脈血氧過少所致
(C) 臍帶突然受到壓迫引起
(D) 宮縮使胎兒心輸出量增加
- () 6. 無壓力試驗主要是評估下列那一個項目？
- (A) 臍帶血流狀況 (B) 胎盤功能
(C) 子宮收縮狀況 (D) 胎兒成熟度
- () 7. 胎兒監測器無法提供下列何種訊息？
- (A) 子宮收縮持續時間 (B) 子宮收縮強度
(C) 胎心率 (D) 是否破水
- () 8. 分娩過程出現胎心率不定型減速的正確處理方式為：
- (A) 無須特別處理 (B) 靜脈輸液速度調快
(C) 改變母體姿位 (D) 增加催產激素的劑量



【牛刀小試】

- () 9. 待產時，胎心率若出現異常，下列何種處置最不適當？
- (A) 姿態改變 (B) 給予氧氣
(C) 給予輸液 (D) 加速催產素 (oxytocin) 的輸入
- () 10. 待產婦被診斷有疑似胎兒窘迫的情形，須立即通知醫生的情況為：
- (A) 現血增加
(B) 胎心音基準線是 1 分鐘的變化超過五次
(C) 胎心音的變化有早發性減速
(D) 羊水內胎便染色濃度增加
- () 11. 待產過程中，若發現胎兒窘迫時，此時可採取下列何項護理措施？
- (A) 教導產婦採左側臥 (B) 加速催產素 (oxytocin) 之滴注
(C) 建議產婦採半臥式 (D) 建議產婦採右側臥
- () 12. 無壓力試驗 (non-stress test)，下列敘述何者正確？
- (A) 執行過程中身體採平躺姿勢
(B) 必須先執行小量灌腸，以增加判讀結果的準確度
(C) 主要監測胎動時胎心音的變化
(D) 在妊娠初期就要做此項檢查，以便能早期發現問題
- () 13. 孕婦 32 週，無壓力試驗 (non-stress test; NST)，結果為 20 分鐘內有兩次以上胎動及伴隨每分鐘胎心率增加 15 次，且持續 15 秒以上，此為：
- (A) 反應型；屬不正常之反應 (B) 不反應型；屬正常之反應
(C) 反應型；屬正常之反應 (D) 不反應型；屬不正常之反應

.....

.....

.....

.....

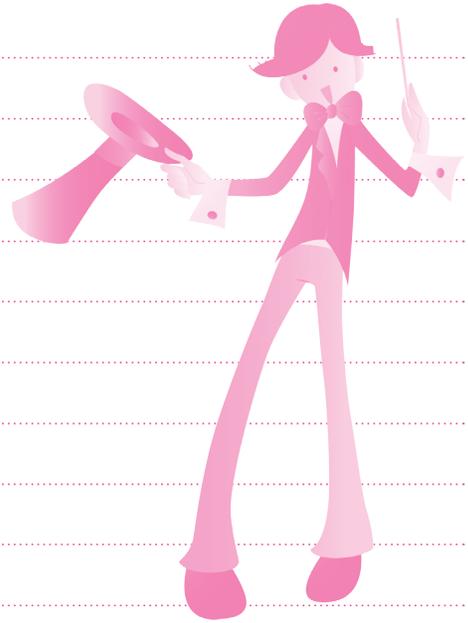
.....

.....

.....

.....

Date



【5.2牛刀小試解答】

1. (D) 2. (C) 3. (B) 4. (C) 5. (A) 6. (B) 7. (D) 8. (C) 9. (D) 10. (D)
11. (A) 12. (C) 13. (C)