



CONTEMPORARY MATERNITY NURSING

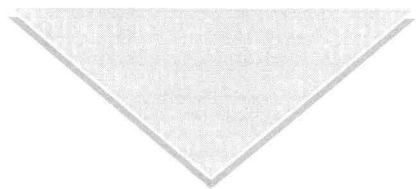
產科護理學

原 著 GLORIA HOFFMANN WOLD

總校閱 黃 秀 華 博士

編 譯 吳鳳娟／施妙芳／孫吉珍
張淑文／陳淑溫／陳迺荭
莊麗蘭／鍾芬芳／鄧映君

高立圖書有限公司
ELSEVIER(Singapore)Pte Ltd.



CONTEMPORARY MATERNITY NURSING

產科護理學

原 著 GLORIA HOFFMANN WOLD

總校閱 黃 秀 華 博士

編 譯 吳鳳娟 / 施妙芳 / 孫吉珍
張淑文 / 陳淑溫 / 陳迺荭
莊麗蘭 / 鍾芬芳 / 鄧映君



高立圖書有限公司

國家圖書館出版品預行編目資料

產科護理學 / Gloria Hoffmann Wold 原著；吳鳳娟等編譯，-- 二版修訂，-- 臺北縣五股鄉：高立，民 90
面： 公分
含索引
譯自：Contemporary maternity nursing
ISBN 957-584-915-9 (平裝)

1. 產科 - 護理

417.31

90012762

產科護理學 (書號：0705A1)

中華民國 91 年 7 月 10 日二版二刷

編譯著：吳美芬 吳鳳娟 施妙芳
孫吉珍 張淑文 陳淑溫
陳迺葦 莊麗蘭 鄧映君
總校閱：黃秀華
發行人：楊明德
出版者：高立圖書有限公司
電話：(02)22900318 郵撥：01056147
住址：台北縣五股工業區五工三路116巷3號
登記證：行政院新聞局局版臺業字第1423號
總經銷：新科技書局
登記證：行政院新聞局局版臺業字第6039號
電話：(02)22900653 郵撥：05327682

有著作權・翻印必究

ISBN：957-584-915-9

Contemporary Maternity Nursing, Second edition

Gloria W. Wold

ISBN: 0-8151-9373-4

Copyright © 1997 by Mosby-Year Book, Inc. All rights reserved.

Authorized translation from English language edition published by the Proprietor.

ISBN: 981-4020-38-9

Copyright © 2000 by Health Sciences Asia, Elsevier Science. All rights reserved.

Elsevier Science (Singapore) Pte Ltd

583 Orchard Road

#09-01 Forum

Singapore 238884

Tel: (65) 737-3593

Fax: (65) 734-1874

First Published 2000

Second & Third Print 2001

Fourth Print 2002

All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form or by any means, electronic, mechanical, photocopying, recording, or otherwise, without the prior written permission of the publisher.

本書任何部份之文字及圖片，如未獲得本公司之書面同意，不得用任何方式抄襲、節錄或翻印。

序

懷孕與生產是一個很自然和平常的過程。似乎在周遭的親人、朋友，甚至是陌生人當中，經常可聽到或接觸到有關懷孕及生產的訊息。雖然它是如此地平常，但卻是相當複雜的。因為它不僅涵蓋了懷孕婦女本身在生理、心理、及社會等層面的不同變化，它還包括了發育中的胎兒，以及懷孕婦的所有家庭成員，這些都是必需要受到關懷與考量的。由此可見產科護理學絕對是門很重要且範圍寬廣的領域。

本書特別針對產科護理學目前的趨勢、孕前健康維護、孕期、產時、產後階段相關內容、孕期合併症等作專章討論。此外在優生保健的議題上亦有詳盡的介紹，進而帶給懷孕婦女正確的相關知識。經由閱讀本書，不僅能充份了解生殖的生理過程，有關社會、經濟、文化等因素對生殖的衝擊亦能有所領悟。此外本書也運用了護理過程，使讀者能了解護理人員在給予孕產婦安全及完整的護理過程中所扮演的角色。

本書作者群將產科護理學上最新的知識及概念，以簡明扼要、深入淺出的筆法呈現給讀者。而此書最大的特色是其編寫方式能使初次接觸產科護理學的讀者易於接受，同時也是初到產科從事臨床護理工作的人員最佳參考。

目 錄

第一部份 產科護理緒論

CHAPTER 1

產科護理概論

1-1 產科護理學緒論	2
1-2 目前產科護理的目標	3
1-3 評論性思考與護理過程在產科護理上的應用	4

CHAPTER 2

目前產科護理的趨勢與發展

2-1 科技的發展與趨勢	14
2-2 產科照護的現況	17
2-3 社會文化問題和趨勢	21
2-4 經濟問題和趨勢	23
2-5 法律和倫理的問題	23

CHAPTER 3

人類的性與生殖系統

3-1 性別的分化	28
3-2 女性的生殖系統	29
3-3 女性生理週期	44
3-4 男性的生殖系統	51
3-5 一生中的性	56

CHAPTER 4

受孕、胚胎及胎兒的發育

4-1 受 孕	70
4-2 胎盤與胚胎膜	73
4-3 胚胎前期	80
4-4 胚胎發育期	81
4-5 胎兒發育期	82
4-6 多胞胎妊娠	93
4-7 影響胚胎發育的因素	95

CHAPTER 5

第五章 優生保健

5-1 優生保健的重要內容	98
5-2 先天性異常疾病形成的原因	98
5-3 先天性異常疾病的預防方法	105
5-4 遺傳諮詢	108

第二部份 產前階段

CHAPTER 6

懷孕婦女

6-1 懷孕週期	112
6-2 預產期的推算法	112
6-3 懷孕的徵象與症狀	113
6-4 懷孕婦女的變化	116
6-5 護理照護	123

CHAPTER 7

產前評估

7-1 產前檢查	142
7-2 母體評估	145
7-3 胎兒評估	148

CHAPTER 8

懷孕期合併症及其護理

8-1	自發性流產.....	168
8-2	多胞胎妊娠.....	168
8-3	妊娠劇吐.....	168
8-4	出血性疾病.....	169
8-5	妊娠誘發性高血壓.....	183

第三部份 產時階段

CHAPTER 9

分娩過程

9-1	引發分娩的相關學說.....	200
9-2	影響分娩的因素.....	201
9-3	分娩的前驅徵兆.....	213
9-4	分娩的機制.....	215
9-5	分娩的階段.....	219
9-6	分娩時生理反應.....	223
9-7	分娩時母體的心理反應.....	227

CHAPTER 10

分娩期的評估及護理

10-1	第一產程的評估及護理.....	232
10-2	第二產程的護理.....	250
技術 10-1		254
技術 10-2		260
10-3	第三產程的評估及護理.....	263
10-4	第四產程的評估及護理.....	265
10-5	其他輔助生產的醫療措施.....	267
10-6	剖腹產.....	269

CHAPTER 11

疼痛處置

11-1	護理評估	275
11-2	護理診斷	275
11-3	護理計畫及措施	275
11-4	預期成果	291

CHAPTER 12

分娩期合併症及護理

12-1	不正常的胎位或胎產式	294
12-2	胎兒過大或巨嬰	297
12-3	胎兒發育異常	298
12-4	多胎妊娠	300
12-5	子宮功能不良性分娩	302
12-6	早發性分娩	304
12-7	產程延長	307
12-8	急 產	308
12-9	過期妊娠	309
12-10	胎頭骨盆不合	310
12-11	子宮內翻	311
12-12	絨毛羊膜炎	311
12-13	早期破水	313
12-14	羊水過多或過少	314
12-15	臍帶長度異常	317
12-16	臍帶脫垂	317

CHAPTER 13

新生兒護理

13-1	新生兒生理特徵	321
13-2	新生兒適應特徵	337
13-3	新生兒活動與睡眠型態	342
13-4	新生兒評估	345

13-5	護理診斷	365
13-6	護理計畫與措施	365

第四部份 產後階段

產後身心變化及護理

14-1	產後生理變化及護理	382
14-2	產後心理變化及護理	393
14-3	產後憂鬱症	394
14-4	親子關係的建立	395
14-5	產後家庭適應	398
14-6	產後期常見的護理診斷	399
14-7	哺乳方法	399
	產後乳房護理	411

家庭計畫

15-1	節育方法	418
15-2	胎兒性別的決定	430

產褥期併發症及其護理

16-1	產後出血	434
16-2	子宮復舊不全	439
16-3	產後感染	439
16-4	血栓性靜脈炎	446
16-5	產後的心理異常	447

第五部份 其 他



不孕症

17-1 流行病學 450

17-2 影響因素 450

17-3 護理評估 453

17-4 臨床處置 458

17-5 護理措施 462

附錄 A 優生保健法

附錄 B 人工協助生殖技術管理辦法

英中文索引

CHAPTER

1

產科護理概論

孫吉珍 編譯

學習目標

1. 討論產科護理的歷史背景。
2. 確認目前產科護理的目標。
3. 描述評論性思考的過程。
4. 辨認執行評論性思考的技巧。
5. 討論應用評論性思考在產科護理上的重要性。
6. 解釋護理過程的步驟。
7. 描述在產科護理中如何運用護理過程。

關鍵字

模糊不清 (ambiguity)

關聯 (linkages)

評估 (assessment)

助產士 (midwives)

態度 (attitudes)

記憶術 (mnemonics)

創造性 (creativity)

產科的 (obstetrics)

評論性思考 (critical thinking)

計畫 (planning)

評估 (evaluation)

產後期 (postpartum)

習慣 (habits)

回顧 (recall)

執行 (implementation)

標準化 (standardized)

調查研究 (inquiry)

1-1 產科護理學緒論

如欲探討懷孕分娩，首先需了解人類發展的過程。分娩是在自然、正常的情境下發生的，它包含了一些複雜的、一連串的事件，以確保能成功的分娩。分娩雖然合併有許多的危險，但是對個人、家庭、社會，甚至是全人類卻賦予了可貴的價值，若沒有分娩，人類種族也就無法延續了。

不同的種族，不同的文化背景，會影響婦女對懷孕的看法。縱使到今天，與分娩有關的價值觀、信念與行為仍因地區、文化以及社會經濟的不同而有所差異；也會因不同文化背景，而對懷孕生產者提供不同的照顧方式。在某些地區，分娩被社會視為禁忌、迷信或是儀式，而成爲一種神秘的過程。假如對分娩有不正確的看法，可能需要較多的醫療照顧；反之，若視生產爲一正常、自然的過程，則比較不需特別注意。除此之外，我們認爲懷孕生產是人生中的一部份，也是一件特殊的、奇蹟般的事件。懷孕的婦女需要特別的健康照顧，也需給予適當的教育與準備，懷孕生產才能成爲一種正向的經驗。另外，一個成功的生產經驗，對家庭與社會也會有正向的影響。

早期人們對產婦提供較少的協助，大多由未經正式訓練的婦女擔任助產士(midwives)，協助產婦生產，這些助產士由經驗中學習協助正常生產的技巧，但卻會

因產傷而造成許多生產的合併症，增加產婦與新生兒死亡的風險。以前婦女分娩時，只能由女性親友或助產士從旁協助，男人在正常生產過程中，派不上用場。

十六世紀，因爲醫學的進步，而有醫師開始參與生產的過程。但在當時，男性仍不被鼓勵參與實際協助分娩的過程，所以仍是由助產士擔負協助生產的任務。這些協助生產的產科醫師稱爲“obstetricians”，這個字是來自拉丁文“obstetrix”，意思是陪伴產婦生產的人，也就是助產士。起初只讓男人參與異常之分娩，後來由於法國宮廷內，讓男性產科醫師參與正常的分娩，因而造成法國婦女之風氣，也開始尋求男醫師參與妊娠時的檢查及接生，產科學遂有了長足的進展。從此產科學成爲醫學的一部份，醫師們始而關切和產科學相關的解剖及生理學知識，也開始辨識一些懷孕的生理徵象並命名。

直到十九世紀及二十世紀初期，產科學才正式成爲醫學的一門專科領域，醫師們開始對婦女在懷孕和生產過程中的不正常情況，施予處置及治療。婦女在生產的過程中住進醫院，開始由受過特殊訓練的護理人員照顧母親及新生兒。這些護理人員被稱爲“助產護士”，主要是在醫師的指導下照顧有合併症的懷孕婦女。直到最近，助產護士的角色由經過特殊教育及訓練的註冊護士所取代。目前的產科護士受過更專業的訓練，與產科醫師共同負責照顧產婦，甚至已有少數私人診所，由護理專業人員來主導照顧者的角色。

目前在產科醫療照顧上，已由以往只照顧生產延伸到整個懷孕過程；照顧的型態也由疾病為導向轉變為以健康為導向的模式。護理及醫療也由在醫院中照顧產婦，延伸為陪伴懷孕的婦女渡過整個懷孕過程；而產科護理已開始注意提供懷孕婦女整體性的照護。產科護理人員也改變傳統的角色，從醫院走入學校、診所，甚至到孕產婦家中，提供以家庭為中心的整體性護理照護。

自從 1960 年代以後兩個新的專科（即周產期學和新生兒學）深深的影響產科照護的責任範圍，周產期學的領域在研究分娩前和分娩期間，母親及胎兒的治療，當周產期學逐漸成長，護理在監測和照顧高危險妊娠病人的責任也日漸加重，醫院方面，全天候緊急新生兒照護也形成醫學與護理的一個次專科。目前在我國周產期醫學會也已成立，同時也提出了護理人員在全民健保周產照護中角色的看法如：周產期照護（孕產婦、胎兒、新生兒之照護等）為國家衛生工作之重要指標；高品質之周產期照護需要醫師與專業之護士合力提供；因應時代之需求，助產士應轉型為周產期護士，在產前檢查、分娩照顧、遺傳諮詢、衛生教育、新生兒照護等各領域發揮專業的服務……等等。

1-2 目前產科護理的目標

以目前產科護理的觀點，分娩是一個正常的過程，產科護理應有一個正向的且以健康為導向的目標（表 1-1），產科護理工作包括：

1. 強調懷孕是人類發展上自然、成熟的一個過程。
2. 在懷孕的整個時期，包括產前、產時及產後立即照顧上，提供孕婦、胎兒及家庭最好的護理照護，以增進最高的健康層次。
3. 在整個懷孕到生產期間，給予所有的孕婦最完整的健康指導，並使她們能主動參與照護的過程。
4. 建立良好的生產環境及支持系統，使產婦、新生兒及家庭在發展上均能有一個正向且十分健康的經驗。

表 1-1 產科護理的目標

1. 強調懷孕是自然的過程。
2. 促進最高層次的健康。
3. 提供孕婦完整的健康指導。
4. 建立支持性的照護環境。

1-3 評論性思考與護理過程在產科護理上的應用

評論性思考

思考是一個動態的過程，我們每一個人都需要學習如何思考，以便能使工作做得更好。

教育一直教導我們如何去思考以及要思考什麼。我們需要了解完整的知識，包括理論、技術、判斷與態度。我們一直確信，當我們能夠在日常生活中運用評論性思考的型式、活用理論、執行技術、獨立判斷以及掌握正確的態度時，會使我們感到舒適。無論如何，在目前產科護理中可能遇到的困難或問題，皆需要運用評論性思考來解決。護理照護已由穩定的醫療環境進入多變的社會環境，包括診所、學校

和家庭，更需要加強思考的技巧。這種延伸的思考模式，就稱為評論性思考 (Critical thinking)，也是目前產科護理面對複雜的、嶄新的環境所需使用的思考方式。

許多人，包括新的、沒有經驗的產科護士，大多沒有發展這種評論性的思考。評論性思考不是很容易，但卻是必須的，這種思考模式能幫助所有的人，加強對資訊的了解及解決問題的能力，了解人們在不同環境中的需求，評論性思考的模式可以做為臨床護士判斷的基礎，也可使護士能夠：(1) 決定如何去做最佳的觀察，(2) 推論觀察到的意義，(3) 決定能幫助個案最好的措施，(4) 找出解決獨特問題的創新方案，(5) 評值策略成功與否 (表 1-2)。評論性思考能帶給人們辨識的技巧，並發展出更新及更有效的思考方法。

表 1-2 評論性思考					
知識	+	態度	+	研究	= 評論性思考
• 深入了解生理、解剖功能		• 面對改變有正向的態度及提出問題並深入了解的意願		• 研究的精神嘗試做深入的了解	
• 一般疾病知識		• 確實的態度		• 正視問題的意願	
• 正常營養知識		• 由許多不同的觀點來看事情		• 發現問題並尋找更新解決的方法	
• 人類生長發育					
• 文化與社會的趨勢					

回顧既有的事實

當許多人說他們在思考 (thinking)

時，代表他們在回想一些已存在的資訊，回想過去的經驗是評論性思考的方法之一。評論性思考主要運用在許多研究的領

域中辨識及整理各相關的資料，可以促進及發展出更深入的知識。因此評論性思考的功能就是在廣大的、眾多的資訊中儘可能的建立有用的資訊系統，也嘗試將經驗、資料與一些資訊由所有的資源中尋找出來，包括教科書、雜誌、參考書、資訊及有學問的專家……等所有可利用的資源。評論性思考要能快速辨識出最新的資訊及技術，因為可能今日的事實(facts)，明天立刻就被修正了。

評論性思考需要不停的學習，閱讀最新可用的知識。每一個人不可能了解每一件事，或在回憶時抓到每件事的重點，所以評論性思考需要利用各種資訊來發展更有效、更好的方法與技術。電腦的發展，協助評論性思考者可以很容易的經由鍵盤獲得各領域專家的知識。

因為需要記憶太多的資訊，評論性思考者發展出能增儲存資料的技術。如：記憶法，有關記憶、繪圖、將資料按順序分類等技術，皆能幫助資料的貯存，但這些技術並不是本章的目的。

產科護理是護理中一個獨特的範圍，學生需要去獲得許多不熟悉的資料，有許多新的產科護理資料是在其它護理課程之中，運用評論性思考於產科護理必須先具備一些基礎的知識，包括：

1. 一般解剖生理學：特別是生殖系統的解剖生理，這些知識可以幫助學生了解避孕法、受孕、不孕症、正常懷孕的生理變化，胚胎與胎兒的發育以及懷孕的合併症。

2. 一般疾病的知識：包含傳染病與感染的途徑，或一些成年人可觀察到的疾病，如糖尿病、高血壓、心臟病、體液電解質不平衡……等，這些知識可以了解疾病對懷孕可能造成的影響，以及如何去改善我們的照護。
3. 營養學上的知識：包括了健康的需要、不同營養素的來源，這些知識可提供懷孕期的營養知識，以及懷孕與泌乳期的營養諮詢。
4. 人類生長發育與性的知識：包含了人一生中生理與心理的生長發育，這些知識可使護理人員了解低齡與高齡懷孕的不同需求；也可以提供個案有關性功能各方面的資訊與諮詢。
5. 文化、社會經濟的趨勢與資訊：各種不同文化、社會經濟的背景對個案造成的影響，尤其在產科護理中佔很重要的角色。這些因素對個人、家庭、生育功能，皆有持續不斷的影響力。
6. 在評論性思考中，獲得多元化及充分的知識十分重要，以往只有單種的知識是不夠的。評論性思考主要是對知識做深入的了解，有能力去找出所有相關的資料，再將各種知識整合成為理論。對產科護理的了解，不只是列出注意事項，或只是花時間在臨床實務上累積經驗而已。

態 度

每個人會因教育與人生經驗而形成個人的態度(Attitudes)，這種態度也會影響

個人的行為。一旦態度形成，就很難去改變了。護理人員在早期的護理經歷中所形成的態度，最早是在護理學校中開始培養形成的，也就是學校教導護生應該遵守的規範。例如學校的教師們教導學生有關如何在懷孕的過程中給予個案安全、有效及持續的護理照護之知識及教授護理技術。但是，學校卻沒有教導她們如何在危險的情境中運用評論性思考。評論性思考可訓練護理人員提出疑問並澄清，如何保護個案的安全，例如：假如必須依醫囑給藥前，能考慮並澄清，若這個藥物會產生過敏或其他合併症，是否能夠給與？當護士發現個案的產科情況改變時，也需要澄清並修訂護理計畫。工作中經常提出疑問，對一些護士而言，並不是容易做到的，尤其是不敢反抗傳統的態度。護士應有獨立判斷的能力去與其他醫療人員溝通。評論性思考需要有能容納更多知識的態度，思考時必須考慮各個層面，當所有資料收集後才能做評論，再去找尋一個最新最好的方法來解決問題。只有一個方法或一個研究並不適合解決所有不同情況所產生的問題。在產科護理上，須運用評論性思考的態度，在孕婦或新生兒可能發生許多獨特且複雜的需求上，加強解決問題、修正方法、增進需求的能力。

習 慣

習慣 (Habits) 是一個人做事或思考時常用的一種方法。當日常生活中有較多複雜的問題發生時，人們常以慣用的方法來

處理，而限制了知識發展的領域，這種限制或是說缺乏判斷的方法，常發生在每天的例行工作上，一但有了習慣產生就難以再改變。習慣有時是好的，有時是壞的。它的優點是能使人們很快速且容易處理一般可預測的常規工作，如：穿衣刷牙開車等，護理人員常習慣性的洗手；急救時測量生命徵象；與個案溝通等；這些現象的好處是使護理人員不需過度思考就可以做很多事。這樣可以使護理人員感覺很舒服及很安全的處理每日常規的工作。習慣的缺點是當發生緊急狀況時，他們仍會依一般常規方式處理，習慣亦會妨礙護理人員去辨識或對常規反應的能力，習慣也限制護理人員去處理不熟悉情況的能力以及對特殊個案及不是期望中的事發揮創造力的能力。評論性思考主要目的是強迫護士去超過習慣並且改變原先的標準及常規，它鼓勵護士去更深入的研究一些技術：包含研究調查及更新護理技術：收集更新的資料去計畫執行護理照護。

調查研究

研究包含深入的問卷調查、檢測和分析資料，研究是用來推論結論的，可運用的資料越多，結論就會越好。研究可以使評論性的思考者能將明顯及真實的結論，儘可能的呈現出來。有些情況理論會很清楚易見，結論亦很明瞭，但有些情況卻是十分複雜，也會有許多不同的結論出現，研究可以幫助評論性的思考者在複雜的情境中，以更多元化、更寬廣的角度由不同