



孕產婦的好朋友 認識產前衛教專任護理師



奇美醫院

王貴靜 · 凌婉玲 · 徐富美

護理部 產前衛教護理師 · 督導

台灣新生兒出生率逐年下降，但活產新生兒低出生體重率、出生周數小於37週以及孕產婦死亡率卻逐年上升。根據國民健康署統計資料，新生兒低出生體重率近十年逐年上升了2.43%，早產比例也較歷年增加了1.62%（國民健康署，2021）。顯示孕期健康的照護管理及健康識能的提昇，是非常重要且需被重視的。懷孕是女性生命中的關鍵時期，隨著孕期會經歷不同的生、心理、社會角色轉變等問題，一方面感受新生命降臨的喜悅，一方面要負起確保胎兒健康安全的使命，加上孕期不適、妊娠風險的不確定感，這些都是引起孕期壓力的來源。

因此，產前衛教專任護理師在這段時期的角色功能就得以發揮，我們提供孕期生理需求的照護，包含有：孕期變化、危險徵兆觀察、危害物質及日常生活注意事項，並衛教飲食營養、運動、孕期不適之改善。心理層面上，依據週數評估心情指數，以期提早發現母親是否有孕產期憂鬱情形，並進一步協助追蹤或轉介。而確保胎兒健康也是父母在孕期中最關心的，孕期需要做哪些檢查？且選項那麼多該怎麼選擇？還有我該如何照顧寶寶？餵母乳、親子同室會不會很累啊？我好害怕生產，聽說很痛，以上都是常見的問題，此時我們就是孕婦及家屬共同決策時

的指導員，目前在產前門診有四個醫病共享決策，包括有：「我要做唐氏症篩檢，我應該選擇哪一項？」、「在沒有醫療需求情況下，生產後我要如何餵養我的寶寶？」、「生產後我應該要親子同室嗎？」、「決定要自然產我該不該選擇減痛分娩？」，我們分別在不同孕期和孕婦、家屬討論其需求及注重的項目，協助孕婦、家屬共同做出最佳的決定。

然而週產期是一個連續的過程，我們另一個重要的任務就是，針對孕期或產後的特殊個案，進行收案追蹤關懷，105年起我們將愛丁堡產後憂鬱量表全面使用於產後出院前的產婦及產後 4~8 周回診追蹤的產婦，分數高者進行會談必要時轉介心理所或通報自殺防治中心，106 年標竿其他醫院後，增加

高危險孕產婦收案追蹤關懷，110 年參與衛生福利部國民健康署之周產期高風險孕產婦（兒）追蹤關懷計畫，從產前發現高風險個案收案追蹤，回診產檢時關心產檢狀況，依個案狀況不同給予個別化衛教，必要時轉介相關單位協助，若未規則回院產檢則會電話關心其原因，適時協助回診檢查。並持續電話追蹤至產後 6 周或 6 個月，完整的確保母嬰健康。

我們的目標是整合並運用所有相關資源，提供全人、全家、全程的週產期照護，打造安心的孕產環境，降低高風險妊娠併發症，守護母嬰健康。

本院 24 小時諮詢服務專線：

06-2812811 分機 53262

把握關鍵 · 產除風險



奇美醫院婦產部目前使用 SDM

唐氏症篩檢， 我應該選擇哪一種？

適用時機
懷孕周數
7~12 周

生下染色體異常兒的機會是會隨著懷孕年齡的增加而提高，對於 34 歲以下的年輕孕婦族群，可考慮先接受母血篩檢，目前國內婦產科院所普遍提供三種母血染色體篩檢。

沒有任何醫療需求的情況下， 我該如何餵養我的寶寶？

適用時機
懷孕周數
12~16 周

母乳哺育是嬰兒餵食的黃金標準，不僅減少嬰幼兒期的急慢性疾病，更是成人健康的重要基石。在出生後的前四到六個月，嬰兒只依賴一種食物，因此您幫嬰兒的選擇就變得十分重要。

生產後，我該作親子同室嗎？

適用時機
懷孕周數
17~20 周

親子同室是以家庭為中心的照顧方式，讓您與寶寶住在一起，共同生活，促使家庭成員彼此盡快適應並建立親子關係。醫護團隊提供每一對家庭專業且連續性的照護，您可依寶寶的需求隨時哺餵母乳，並學會照顧自己的寶寶。

我決定要自然生產， 該不該選擇減痛分娩呢？

適用時機
懷孕周數
30~35 周

本院採用全世界公認最安全有效的做法：於第一產程活動期，開始執行埋管動作，因為所使用的麻醉藥物濃度相當低，低濃度的藥物只會針對麻醉子宮及下腹部的疼痛感覺神經而不會針對子宮及下腹部的運動功能神經。埋管後並不是完全沒有疼痛的感覺，而是減輕疼痛至原本的一半左右。