

# 安胎示範病房

◎撰文--馬偕紀念醫院婦產科護理長 李美玉

## 前言

目前早產的機率約 8-10%，安胎住院的原因最多的是早發性子宮收縮，其餘原因則為產前出血、糖尿病、早期破水、妊娠高血壓等。治療方式會用臥床休息、安胎藥物等方法控制，住院最大功效在於希望能幫助延長胎兒出生週數，減少合併症的發生，增加寶寶的出生體重，住院安胎最重要是讓孕婦學習分辨子宮收縮及胎動，使孕婦在回家後才能知道如何照顧自己及胎兒。

孕婦大都是在毫無預警下被通知需住院安胎，最常聽到孕婦們說：「我只是肚子覺得緊緊的，我又沒什麼不舒服，為什麼一定要躺在這裡？」，如何讓這些孕婦在懷孕的過程中，可了解安胎的重要性並且能平安渡過及順利生產是安胎照護上的重要任務，另外也要考慮滿足她們的需求，讓她們的生活品質有色彩及符合人性化，如此才能顯現關懷照顧的本質。

## 住院安胎孕婦的壓力

### 一、對於胎兒的擔心及醫療處置的困惑及疑慮

孕婦常常會問到目前胎兒成長發育狀態之評估情形、各種用藥的安全性都有相當多的疑問。

### 二、臥床限制活動的困擾

臥床休息雖然對住院安胎孕婦非絕對措施，但活動的受限及生活中大小事均侷限在方圓之地解決，對他們而言的確是種困擾，長期臥床會使生理、心理層面都會產生副作用。

### 三、無聊厭煩、孤獨的感覺不知該如何自處

住院使日常生活原有的作息全部打亂，單調生活常常會非常無聊，又不知能做什麼。與家人分離，會擔心家庭的狀況、小孩生活的安排、家中經濟收入等，想到自己卻無法提供幫助，還要依賴其他人照顧自己，成為別人的負擔而形成對自我的壓力產生。

### 四、日常生活必須遷就於醫院的環境及設備

醫院中的環境設備並未單獨考量安胎孕婦之需求，床位的安排沒有專屬性，所有的產科及婦科病人均可能為鄰，生活作息不同交互影響。醫院中提供之飲食美味程度可能不及家中製備，一成不變的菜色也會讓孕婦食慾減低。

## 安胎孕婦配偶的壓力

很多的住院安胎孕婦的配偶，白天忙於工作，晚上則成為住院丈夫，照顧孕婦，其實他們也有許多和孕婦相同的經歷。

### 一、關心擔憂孕婦及胎兒健康狀態

當然孕婦住院時丈夫也有不確定的感受，尤其是對於胎兒及太太是否能安然渡過懷孕期，就與孕婦的擔心是一樣，另外丈夫還會擔心孕婦的心情變化及安胎狀況的穩定與否。

## 二、個人的壓力

丈夫除了要當孕婦的支持者及照顧者外，還要處理自己的擔心及情緒或自身的工作。

## 三、家庭角色功能的改變

丈夫的角色是必須代母職，生活秩序大亂的狀況下，要重新整合家中現有資源，及兼顧照顧孕婦及照顧家庭的角色，對丈夫而言是需要面對與因應。

孕婦安胎對於家庭的影響當孕婦安胎臥床無法照顧年幼的小孩，此時常常能提供照顧角色的是媽媽、婆婆、朋友及其他家庭成員。這樣的照顧結果是否符合孕婦期待及照顧幼兒的負荷對年長者的身體又常常成爲另一種壓力。

當安胎成爲長期抗戰時，家中經濟也會受到衝擊，而通常一般的商業保險很少會給付住院安胎。

## 建立以家庭爲中心的安胎照護模式

當我們瞭解安胎孕婦及家庭需要面對的問題及壓力後，該如何在醫院的體系下設置符合安胎孕婦需求的照護模式呢？專屬安胎病房在設計上均以孕婦及家庭的需求爲主要依據，可分成三方面進行探討：



### 一、安胎病房硬體方面

#### 1.增加孕婦的自我可控性：

室溫控制要單獨設立，使用電動床讓孕婦們對於在床上之活動及休息有更高的自主性；床旁便盆椅的使用讓孕婦的”大小事”得到方便安全，又符合人性生理的需求，增加孕婦的控制感，讓孕婦減少依賴他人的負向感受，隔簾均爲獨立且有足夠的隱密性及長度，讓孕婦生活具有隱私性。

#### 2.增加孕婦日常生活方便性及娛樂活動減少被隔離的感受：

床邊使用無線上網，讓孕婦可以利用網路使自己生活不至與外界脫節，處理生活中的瑣事如繳費或購物，也可看 DVD 影片、電視新聞、聽音樂，中斷的工作也可透過網路，讓工作可以先告一段落辦理交接。

每床都有電話以提供與外界溝通管道，沒有斷電及收訊的問題，也可方便院內其他服務的提供，如特殊餐點的點餐，日常生活用品的訂購，由福利社人員送達，方便孕婦的多重口味及營養上的滿足，當然專屬孕婦的飲食及特別的點心湯品及粥品也可以經由營養課單點提供。

#### 3.考量家庭的需要：

提供給丈夫們獲得良好夜間休息的沙發床，也別忘了給予丈夫多一點的鼓



勵及正面的稱讚。浴室內設置安全的淋浴椅方便孕婦們使用，並可幫助丈夫在協助孕婦洗澡時不用擔心安全的問題。

帶孩子的照片放在床旁，或鼓勵媽媽打電話給小孩，可以表達想念也讓小孩感受到媽媽的關心，也鼓勵讓小孩來探視媽媽。

## 二、安胎病房照護軟體方面

### 1. 建立完整專科安胎照顧標準：

對於安胎孕婦需求護理人員要制定一套完整的照顧標準，護理模式由專家及孕婦們共同制定才能符合孕婦的需求。安胎孕婦的身體及心理，會隨著胎兒發育的狀態及孕婦身體的變化而有所不同，而各種安胎的原因護理之照護目標會有不同。



### 2. 專業照護訓練的護理人員：

熟練的專業技巧及足夠經驗的判斷會讓安胎孕婦感到安心，能表現瞭解及接納孕婦的狀況、親切有笑容會關心問候、言詞幽默是安胎孕婦最需要的對待。

在護理人員專業知識的培育方面可以利用案例討論、經驗分享及溝通的技巧，對常問的問題該如何回應以表達關心瞭解及關懷。

安胎孕婦對於護理人員的各項技術最在意的就是靜脈注射，透過靜脈小組專業人員的上課討論、床邊指導及同儕們互相鼓勵，讓彼此的技巧更好也更有自信。

### 3. 護理人員監測周產期的照顧：

確認安胎孕婦是否需要類固醇注射、產前乙型鏈球菌感染之篩檢、各項產檢之項目進行是否完整，會讓安胎孕婦及胎兒得到更好的照顧，也減少寶寶出生後合併症的發生。

### 4. 出院後的持續關懷

安胎孕婦出院一週內返診前的電話關懷、定期追蹤、在家安胎待產的諮詢服務，也提供安胎家庭可以諮詢的電話並持續追蹤在家安胎時的狀況，讓丈夫知道並記下緊急狀況時可諮詢及協助的電話，讓安胎家庭可適時並即時的獲得協助。

### 5. 安胎貼心手冊及寶寶週記：

製作住院安胎貼心手冊，內容包括：子宮收縮及胎動的分辨、藥物副作用介紹、院內提供日常生活之資源、產兆及出院的護理指導、哺餵母乳的準備用品、安胎家庭如何渡過住院的時光、安胎孕婦的經驗分享，及幫助孕婦盡快找出住院中的生活模式。

寶寶週記內容包括：讓父母親們瞭解在各個孕期中寶寶的發育及成長，還可以紀錄孕婦的心情、父母親與寶寶之間的對談，甚至是夫妻間說不出口的心情分享，紀錄也可保留給寶寶作為成長紀錄的一部份。

## 三安胎病房照護團隊方面

### 1. 建立早產防治推動工作小組統合團隊目標：

由產科醫師、兒科醫師、產科兒科臨床護理人員、個案管理師、營養師、早產防治義工、早產兒基金會、社工師等共同訂定工作目標，不定期做檢討，在各自專業領域提供安胎家庭的服務及資源。

### 2. 孕期產兒科醫療團隊共同參與並與雙親討論照護計劃：

安胎過程中產科及兒科醫師即可與父母親共同討論寶寶未來的照顧計劃，彼此也可以建立信任感，經由產前的討論會讓父母親事先對於寶寶出生後的狀況有所瞭解，面對面的溝通可以讓父母親的疑問得到答案，減少焦慮以及期待的落差。

### 3. 專屬安胎義工提供貼心服務及支援：

安胎義工可以提供生活上的許多照顧，甚至是協助身體清潔如洗頭、床邊用物的整理、協助購買日常生活用品、提供床邊護理指導的影帶播放、傾聽分享孕婦的感受、或者經由其他方式提供孕婦們所需的服務，如袋鼠護理所需的保暖帽。

## 未來我們還能做什麼？

#### 1. 多種語言得資訊提供：

目前越多越多不同語言的新移民，我們可以將提供的書面資訊轉化多種語言，以符合新移民的需求，傳遞她們所需的資訊。

#### 2. 擴大安胎團隊任務及功能：

安胎不一定都能成功，對於懷孕可能必須面對胎兒死亡，哀傷的處理及團隊的資源該如何提供，仍是我們未來要努力的部份。

#### 3. 建立電話網路支持團體：

住院安胎孕婦無法面對面溝通，但可以透過電話成為支持網路，很多安胎媽媽其實都會互相關心彼此目前安胎的狀況。

#### 4. 二十四小時的諮詢服務：

如果可以提供二十四小時諮詢，會讓孕婦感覺在任何時刻都有熟悉她狀況的醫療人員提供服務，會讓在家安胎的孕婦更安心。

#### 5. 安胎家庭的義工人力：

在安胎家庭中我們會看到一直無法安心的孕婦，因為她還有個年幼的孩子沒人照顧，而在這方面需要政府提供更好的社會安置計劃，要由短期的在家服務志工人員，幫助爸爸疲於奔命時，無法接應照顧兒童的時間，提供支援。

#### 6. 居家安胎護理給付：

建議健保給付的部份可以更延伸到居家安胎，有社區的訪視人員提供服務，可以減短安胎住院的時間，並可以讓安胎孕婦生活更自在，也不用與家人分離。

安胎病房仍然需要不斷的創新及依照孕婦家庭的需求做更多的配合，也需要更多的醫療工作人員看見周產期照顧中孕婦的需要，在產前就開始提供完整的照顧，讓早產兒的照顧更往前延伸，更期待社會大眾能重視這跨越兩個世代的重要議題。

(轉載自袋鼠媽媽我愛妳 p93-98)