



產後出血

產婦死亡的三大原因是出血、感染、高血壓疾病。出血所造成的死亡佔第一位。

產後出血的分類

- 早期產後出血：胎兒娩出後 24 小時內總出血量自然生產大於 500 ml，剖腹產大於 1000 ml。以胎盤娩出後，產後 1 ~ 2 小時內的出血發生最多、最常見。
- 晚期產後出血：指發生在胎兒娩出後 24 小時後至 6 週之內任何時間的出血。

產後出血常見的原因

- 子宮收縮無力：主要的原因有生產的時間過長，而使子宮筋疲力竭；以及多胎懷孕、羊水過多、經產婦麻醉過深。
- 產傷與撕裂傷：常見的有子宮裂傷，子宮頸裂傷，會陰裂傷等等，而其最常見的情況包括有子宮頸未開全而強行陰道接生以及急產。
- 胎盤碎片殘留：胎盤若未完全排出會影響子宮的收縮，胎盤排出後醫護人員要檢視是否完整。
- 血管凝固機轉異常：死胎、羊水栓塞及胎盤分離過早，都可能用掉血液的纖維蛋白素原而產生凝血問題。

臨床症狀

- 陰道出血、脈搏快而弱、血壓下降、臉色蒼白、皮膚濕冷、呼吸短促、出冷汗、甚至發生休克現象。

臨床處置

已發生產後出血，積極處理有三個目標：

- 止血：依出血原因處理。
- 維持正常的循環血量，以避免發生休克和貧血。
- 預防感染。

護理措施

- 協助按摩子宮。
- 按醫囑給予子宮收縮劑。
- 持續監測產婦的生命徵象。
- 監測惡露的量、顏色、氣味（通常一塊產墊相當於 60 ~ 100 c.c 的量。若在 15 分鐘內一塊產墊全濕或在 1 小時內 2 塊或更多的產墊全濕透，表示為產後出血。
- 予產婦平躺、頭部放低的姿勢。
- 必要時，給予產婦氧氣吸入。
- 靜脈注射生理食鹽水或含乳酸之林格氏液並準備輸血。
- 按醫囑給予抗生素，預防感染。
- 給予安靜之環境。給予心理支持及衛教。

預防措施

- 產前的預防措施：產前檢查而做好血液檢驗，得悉每一位產婦的血型及凝血的問題。
- 胎盤娩出後預防產後大出血的措施：
 - (1)產檯上檢查胎盤、產道，避免胎盤碎片殘留。
 - (2)產道裂傷嚴重時，以紗布壓迫止血。
 - (3)膀胱脹時，子宮收縮不好，故宜 4 ~ 6 小時解尿一次。
- 給予子宮收縮劑。

產後出血的合併症

- 腎小管腎病：當產婦收縮壓低於 80 mmHg，而持續數小時以上，便可能由於腎小管損壞，而發生無尿症。
- Sheehan's 症候群：大量出血之後，腦下垂腺前葉因為缺氧而壞死，爾後發生內分泌失調及無月經症。
- 慢性貧血
- 缺乏奶水：產後出血之後，產婦缺少奶水，是一個很常見的情形。由於沒辦法餵奶，缺少對子宮的反射刺激，更增加子宮收縮的不良。
- 產褥熱：有的學者認為失血比沒有良好消毒更容易發生產後的感染。
- 死亡。

