

前置胎盤

國泰綜合醫院 產房 護理部編印 著作權人：國泰綜合醫院
本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售

■ 前言

前置胎盤是指胎盤植在子宮下段，阻塞了胎兒先露部位。其發生率約為0.29%-1.24%。下次妊娠的再發生率是4-8%。真正原因尚未明瞭，可能是受到某些因素的影響，例如：生產、剖腹產、自然流產後之子宮搔刮手術或其他子宮手術。使胎盤著床位置受到限制而產生的，可藉由超音波掃描確定胎盤著床的位置。

■ 前置胎盤之分類如下：

第一型 低位性前置胎盤：即一部份的胎盤附著在子宮下段，但胎盤的下緣未到達子宮頸口。

第二型 邊緣性前置胎盤：胎盤的邊緣已觸及子宮頸口。

第三型 部份性前置胎盤：子宮內口部份被胎盤組織覆蓋。

第四型 完全前置胎盤：子宮頸內口完全被胎盤組織覆蓋。

■ 對懷孕的影響

- 前置胎盤母親可能會生下較輕的嬰兒，可能和子宮下段之血液供應較少有關，可透過超音波檢查確定胎兒之發育情形。
- 前置胎盤約有 5-10% 會合併植入性胎盤，先前的剖腹產可能是重要的危險因子。
- 主要的症狀為產前出血：在妊娠 32 週之後的無痛性陰道出血佔 70-80%，出血情形一般被形容成突然、無痛且大量的，有時剛開始只是少量的，流出的是母體血，胎兒循環則保持完整，除非是大量出血引起母親休克或體液容積不足，否則胎心音變化應為正常。
- 前置胎盤亦可能合併胎盤早期剝離：通常會有突然及劇烈之疼痛或觸痛，出血會呈現暗紅色，醫師會依前置胎盤之程度、母親和胎兒情況、懷孕週數及產次來決定治療方式，大部份案例得採剖腹產方式生產。

■ 日常生活照護

- 需注意若有出血或自覺性宮縮情形時，應立即至醫院求治，以減少合併症的發生。
- 若有出血情況發生時，需由醫師評估是否需住院，需採絕對臥床休息以延長孕期。
- 需維持個人衛生習慣，以避免泌尿道感染。
- 住院期間嚴禁指診，嚴禁做陰道灌洗，以避免造成逆行性感染。
- 可多攝取含鐵質食物，例如：菠菜、櫻桃，葡萄等食物，以預防貧血。
- 可攝取足夠的蔬菜水果，維持每日攝取水份至少 2500 cc，以預防便秘產生。
- 需避免粗重的工作，如提重物、拖地等容易造成腹壓增加的活動。
- 懷孕中期應避免行房事。
- 請定期返院做產檢。

此資料僅供參考，關於病情實際狀況，請與醫師討論

若有任何疑問，請洽

國泰綜合醫院 (02)27082121 產房轉 3551-2

汐止國泰綜合醫院 (02)26482121 產房轉 2601-2

新竹國泰綜合醫院 (03)5278999 產房轉 2751-2

我們將竭誠為您服務！

國泰綜合醫院關心您！

AE1V1.231.2013.12 四修