

妊娠高血壓及子癲前症（Gestational Hypertension and Preeclampsia）組合式照護 查檢清單

本表由 112 年度生產事故事件通報及品質輔導計畫專案小組委員研議，提供各層級醫療機構（包含診所、地區醫院、區域醫院、醫學中心）參考使用。

階段	查檢評估		查檢項目	查檢內容建議
	已完成	未完成		
事前準備	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. 本院針對妊娠高血壓及子癲前症，具有相關準備措施	準備措施，包含： <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 1. 有妊娠高血壓、子癲前症、子癲症的處理流程 <input type="checkbox"/> 2. 產房、產後病房常備降血壓藥物、抗痙攣藥物（需附使用方法及劑量指引） <input type="checkbox"/> 3. 定期對所有流程施行在職教育，演習及檢討匯報 <input type="checkbox"/> 4. 訂有進一步會診、諮詢及轉診的計畫
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. 評估有無妊娠高血壓及子癲前症危險因子	危險因子，如： <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 1. 妊娠及生產史相關（有子癲前症病史、初產婦、多胞胎、<18 歲或 ≥35 歲的孕婦） <input type="checkbox"/> 2. 慢性病（高血壓、糖尿病、腎臟病、紅斑性狼瘡或其他自體免疫性疾病） <input type="checkbox"/> 3. 有家族史（孕婦的媽媽或姊妹過去曾發生過子癲前症） <input type="checkbox"/> 4. BMI ≥ 24kg/m² <input type="checkbox"/> 5. 孕期使用煙草製品，包含吸煙、無煙煙草和電子煙者
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. 以標準方式測量血壓，至少兩次、每次間隔 4 小時	1. 孕產婦在安靜地點，正坐、不可翹腿、不要晃動、休息充分，測量時不可飲食，心臟與血壓計成水平線，而且必須要上臂裸露，左右手都要量，以較高者為標準 2. 若使用一般新式自動血壓計則須校正後再使用
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	4. 給予適當飲食建議	建議以蔬果、全穀類、豆製品，適量的雞肉與魚肉、低脂乳製品為主。增加以單元不飽和脂肪酸（如：堅果、橄欖油等）作為油脂主要來源。少油、少鹽，降低攝取精製碳水化合物、含糖飲料與加工食品

階段	查檢評估		查檢項目	查檢內容建議
	已完成	未完成		
辨識與預防	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. 本院針對妊娠高血壓及子癲前症，具有相關辨識及預防措施	<p>辨識及預防措施，包含：</p> <p>1. 辨識子癲前症之嚴重徵象，包含：</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 1. 病人躺床休息測量血壓二次（相隔四小時以上）SBP ≥160 mmHg or DBP ≥110 mmHg。建議 15 分鐘後再量測一次。血壓維持以上標準達 15 分鐘(含)以上，為急性發作嚴重高血壓 <input type="checkbox"/> 2. 血小板 <100×10³ /μL <input type="checkbox"/> 3. 肝功能異常，超過正常值的 2 倍 <input type="checkbox"/> 4. 嚴重及持續右上腹或上腹痛 <input type="checkbox"/> 5. 漸進式腎功能不全 Cr > 1.1 mg/dL，或無其他腎臟病情況下 Cr > 1.5 mg/dL <input type="checkbox"/> 6. 肺水腫 <input type="checkbox"/> 7. 嚴重頭痛或視覺改變 <p>2. 胎兒生長遲滯及胎心音異常</p> <p>3. 當孕婦出現高血壓合併不良徵兆或檢驗室檢查結果異常時，醫護人員應即時回應及啟動標準的處理程序</p>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. 依據孕婦情況及各機構策略可考慮於第一孕期評估進行早期篩檢	進行子癲前症風險評估，結合超音波量測子宮動脈血流阻力（Uterine artery PI, UtPI）、抽血檢驗胎盤成長因子（Placental growth factor, PlGF）、及妊娠相關蛋白質 A（Pregnancy Associated Plasma Protein-A, PAPP-A）的數值，再加上孕產婦病史及血壓，可篩檢出大部份發生早發性（在 34 週之前發病）子癲前症的高風險孕婦

階段	查檢評估		查檢項目	查檢內容建議
	已完成	未完成		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	3. 給予高風險孕婦適當處置，以改善胎盤血流狀況	<input type="checkbox"/> 1. 孕期定期超音波子宮動脈血流測量 <input type="checkbox"/> 2. 阿斯匹林治療時機：子癲前症風險評估風險值大於 1/200，孕產婦可於 16 週前開始接受低劑量(100~150mg)阿斯匹林治療直到 36 週，可以降低超過 60%發生早發性子癲前症的風險。建議針對具有高風險，或具 2 項中等風險因子者，可與產婦諮詢使用阿斯匹林治療的可能性 <input type="checkbox"/> 3. 胎心音監視器追蹤 <input type="checkbox"/> 4. 追蹤頻率： <input type="radio"/> 低風險：依循傳統的產檢頻率進行產檢 <input type="radio"/> 高風險：接受高危險妊娠醫療團隊的定期追蹤與特別照護，提供在孕期各類特殊狀況的衛教、諮詢與治療。若嚴重情況請評估孕婦狀況做進一步應變，包含安排住院等 (1) <37 週：可考慮每週 1-2 次以上密集監控症狀及胎兒發育狀況，待至足月再行生產 (2) ≥37 週：建議盡快安排生產
緊急應變	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. 本院針對妊娠高血壓及子癲前症，具有相關緊急應變措施	緊急應變措施，包含： <input type="checkbox"/> 1. 血壓控制 <input type="checkbox"/> 2. 預防子癲症的發生 <input type="checkbox"/> 3. 緊急生產的能力 <input type="checkbox"/> 4. 新生兒緊急處置照會系統 <input type="checkbox"/> 5. 發生併發症（如中風）時，跨團隊的處理

階段	查檢評估		查檢項目	查檢內容建議
	已完成	未完成		
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	2. 針對嚴重子癲前症症狀辨識及處置	1. 辨識子癲前症之嚴重徵象，包含： <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 1. 病人躺床休息測量血壓二次（相隔四小時以上）SBP \geq160 mmHg or DBP \geq110 mmHg。建議 15 分鐘後再量測一次。血壓維持以上標準達 15 分鐘(含)以上，為急性發作嚴重高血壓 <input type="checkbox"/> 2. 血小板 $<100 \times 10^3 / \mu\text{L}$ <input type="checkbox"/> 3. 肝功能異常，超過正常值的 2 倍 <input type="checkbox"/> 4. 嚴重及持續右上腹或上腹痛 <input type="checkbox"/> 5. 漸進式腎功能不全 Cr $> 1.1 \text{ mg/dL}$，或無其他腎臟病情況下 Cr $> 1.5 \text{ mg/dL}$ <input type="checkbox"/> 6. 肺水腫 <input type="checkbox"/> 7. 嚴重頭痛或視覺改變 2. 嚴重子癲前症處置： <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 1. 生產前及生產後給予硫酸鎂以預防癲癇發作 <input type="checkbox"/> 2. 給予降血壓藥物預防中風。急性發作嚴重高血壓建議 30-60 分鐘內給予降血壓藥物 <input type="checkbox"/> 3. 考量症狀的嚴重程度、胎兒的生長狀況及週數決定是否需提前生產，及後續的症狀治療 <ul style="list-style-type: none"> ○ <34 週：此時出生的胎兒有較高的早產兒併發症風險及死亡率，如要考慮提早生產建議先給予類固醇促進胎兒肺臟成熟並觀察 48 小時等待藥物作用。但若孕婦合併有肝腎功能異常、肺水腫、溶血、血小板低下、中樞神經異常、胎兒窘迫等嚴重併發症時，經評估後仍可能必須即時進行生產 ○ ≥ 34 週：建議安排生產

階段	查檢評估		查檢項目	查檢內容建議
	已完成	未完成		
檢討與學習	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	1. 針對妊娠高血壓及子癲前症，具有相關檢討與學習機制	檢討與學習機制，包含： <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 1. 對於高危險患者及發生不良結果事件者，有病例討論（含跨團隊討論會議）及處置流程修訂的機制 <input type="checkbox"/> 2. 定期監測結果及醫療指標（如：嚴重高血壓給予硫酸鎂預防子癲症比率），隨時檢討、更正 <input type="checkbox"/> 3. 針對診所轉診個案有回饋機制，可邀請診所參加病例討論會