

生產事故通報警示訊息11-

殘存胎盤滯留導致延遲性產後大出血

提醒

當懷疑有胎盤娩出不全或產後惡露量異常、中期終止妊娠之高風險情況時應進行超音波檢查，以預防因胎盤組織殘留所造成的延遲性產後大出血。

案例描述

個案1

產婦有地中海貧血病史，前胎因產程遲滯而剖腹產。妊娠38⁺²週剖腹產出一名體重2765公克女嬰，Apgar Score:(8、9)，產後穩定出院。返家後惡露有血塊及血量增加的情形，但皆未就醫，產後第31天因大量陰道出血至急診，經輸血與藥物治療後返家。急診返家後第5天再次因大量陰道出血再次入急診，經超音波檢查發現子宮內有一大塊血塊，雖行子宮搔刮術及尿管水球壓迫止血，仍出現凝血功能障礙，遂行次全子宮切除術，術後穩定出院。

個案2

產婦行陰道分娩，產後狀況穩定3日後出院，返家後有惡露量增加、血塊及鮮紅色出血情形，於產後2週服用藥膳後發現持續性大量陰道出血，送至急診室發現陰道大量出血合併低血壓，診斷為延遲性產後大出血。隨即安排子宮動脈血管栓塞治療，並進行輸血，產婦後續恢復良好無其他合併症。

個案3

產婦行陰道生產，出院後持續大量陰道出血，於產後30日送至急診室，超音波疑似殘存胎盤滯留。安排緊急手術移除滯留性胎盤組織，並進行輸血，術後2日內出院。

建議作法

延遲性產後大出血定義為在產後 24 小時到 12 週之間的異常出血。發生率約為 1%，大多數發生於產後 1 至 2 週之間。而造成的原因有：子宮復舊不全 (Subinvolution)、殘留胎盤組織、感染、先天或後天出血傾向(如 Von Willebrand disease、藥物、食物等所造成的凝血異常)。

1. 一般對延遲性產後大出血的警覺性較低，對於返家一段時間後仍有大出血狀況的婦女，需找出可能的原因做鑑別診斷，方法如下：
 - (1) **病史詢問**：完整的病史詢問對鑑別診斷很重要，包括生產方式、是否曾經有產後大出血病史、是否有易出血的病史或先天血液疾病、最近藥物使用狀況(包含中草藥)。
 - (2) **理學檢查、實驗室檢查**：可幫助診斷感染和凝血功能異常。
 - (3) **影像檢查**：當懷疑有胎盤娩出不全或產後惡露量異常、中期終止妊娠之高風險情況時應進行超音波檢查，以預防因胎盤組織殘留所造成的延遲性產後大出血。
2. 機構應有輸血、備血及執行手術之設備、能力或後送系統。
3. 對產婦衛教應包含：
 - (1) 出血量之觀察，如:惡露出現血塊、分泌物、鮮紅色出血等不一樣之症狀時，要及早就醫。
 - (2) 因仿間產後藥膳的配方不同，若產婦服用藥膳後，有大量出血或血色增加情形，要注意是否為服用之藥膳所引起，建議可詢問中醫師是否要停用藥膳或更改配方等。

參考資料

1. Committee on Practice Bulletins-Obstetrics. Practice Bulletin No. 183: Postpartum Hemorrhage. Obstet Gynecol 2017; 130:e168.
2. Cunningham. F. G. et al. Williams Obstetrics(2018, 25e)
3. UpToDate(2018) Michael A Belfort, MBBCH, MD, PhD, FRCSC, FRCOG. Secondary (late) postpartum hemorrhage