

預防產後靜脈栓塞與肺栓塞 (Reduce Obstetric Pulmonary Embolism)

■ 簡介

- 由於孕婦血液流速較慢且有生產傷口，傷口癒合會激發凝血機制而易形成血栓，產後期血栓風險是非懷孕期之8-10倍；當孕產婦肢體末端形成血栓恐回流至肺、心，可能發生肺部靜脈栓塞、誘發缺血性腦中風。
- 根據台灣生產事故救濟年報分析，孕產婦肺部動脈栓塞已成第三大死亡原因；孕產婦若長時間臥床，血液循環會變差，當突然離床活動，末端血液流向肺、腦，若出現肺栓塞則會阻礙氧氣循環。臨床偶見產婦在床邊或如廁時發生突然倒地不起之悲劇；肺栓塞逾五成會導致死亡，故須嚴密預防。

■ 危險警訊症狀

- 發生不明咳嗽
- 呼吸喘、胸痛
- 下肢靜脈栓塞處，可能呈現：分散性腫脹、疼痛、壓痛、紅腫

■ 孕產婦風險程度與預防做法

風險等級	高危險群	重要預防作法
最高風險	靜脈血栓患者 血栓性疾病者 (請務必主動告知產科醫護人員)	<ul style="list-style-type: none">■ 必須穿著彈性襪■ 使用預防性抗凝血劑■ 避免長時間臥床不動
高風險	肥胖：孕前BMI \geq 25 孕後BMI \geq 30 年齡 \geq 35歲 人工生殖、多胞胎懷孕 抽菸 長期臥床(包括安胎)	<ul style="list-style-type: none">■ 穿著彈性襪(包覆至膝蓋或以上)■ 剖腹產後8小時內下床■ 自然產後3小時內下床■ 避免長時間臥床不動■ 戒菸
一般風險	剖腹產、自然產後長時間臥床	<ul style="list-style-type: none">■ 剖腹產後8小時內下床■ 自然產後3小時內下床■ 避免長時間臥床不動

參考資料：婦產科醫學會(2020)
JAMA May 26, 2015 Volume 313, Number 20

- 諮詢電話：(02)2737-2181 分機8512
- 制訂單位/日期：5A病房/109.07.31
- PFS-8100- 520



本單僅供參考，實際治療以醫師診治為主



以病家為尊、以同仁為重、以北醫為榮