

分娩開始的徵兆

一、現血（落紅）

即雜有鮮紅色或褐色血絲的黏液分泌物，因為子宮頸變薄及擴張，會有一些微血管破裂情況，子宮頸黏液混合少許血液隨著擴張的子宮頸排出，或者胎頭壓迫使子宮頸黏膜微血管破裂所致，出現現血後可能於24小時後或者2週內分娩開始。一旦大量出血，便可能是胎盤早期剝離的徵象，必須立刻就醫。

二、陣痛或腰酸

此時的陣痛需分辨假性陣痛或是真正的陣痛，通常真正的陣痛會使子宮頸擴張、子宮頸變短，它是規則的，疼痛部位由下背部至腹部，並且不能由任何方式緩解。反之，假性陣痛就是不規則的，不會隨時間進展而增加頻率，且強度不會隨時間進展而穩定增加，疼痛部位只來自腹部，尤其是尾骶骨處有酸痛感，並且可隨著姿勢的改變或休息等方式而緩解。

假性陣痛或是真正的陣痛之比較：

| 假性陣痛： | 真陣痛： |
|----------------------------|---|
| 1. 子宮的收縮不規則，痛的頻率或強烈程度沒有增加。 | 1. 收縮頻率變為緊密，即使改變姿勢，收縮情形依舊活躍而不會停止。 |
| 2. 下腹和鼠蹊部疼痛，而不是後下腰疼痛。 | 2. 疼痛從子宮上部到後下腰，並且一直延伸到下腹部；有時連腿部也會痠痛。子宮收縮的感覺像腸胃不舒服一樣，有時還會腹瀉。 |
| 3. 改變姿勢或躺下，收縮情形便消退。 | 3. 出現落紅，並混有粉紅或鮮紅血絲。 |

三、胎膜破裂（破水）

破水通常出現在產程之活動期中，當產程還沒開始就破水，稱為早期破水；早期破水的產婦，約80%會在24小時內進入產程。不過因為破水時，在大量羊水排出同時，若胎兒先露部未固定，臍帶可能隨羊水流，造成臍帶脫垂，而且胎膜破裂也容易造成子宮內感染，所以當破水時，準媽媽應減少走動，並需要立即到醫院接受醫療處置。

何時需到醫院？

預產期前後2週生產都算足月生產，在這段時間內隨時都有生產的可能，當發現有下列情況時時，需即刻到產房檢查。

一、陰道不明液體流出

可能是破水，破水是指包圍胎兒及羊水的羊膜破裂所致，羊水是無色、清澈、帶有腥味的液體，會持續且不自主的自陰道流出，準媽媽感覺無法控制它的流出；但若是尿液則是黃或淡褐色，具騷味的液體。破水會增加感染的機會，應儘快至醫院。

二、陰道有大量出血

必須小心是前置胎盤或胎盤早期剝離的出血。前置胎盤為胎盤著床在子宮下段，其特徵是於懷孕期中出現無痛性陰道鮮紅色出血，通常腹部柔軟無觸痛感，且能監測到胎兒心跳及胎動。胎盤早期剝離為懷孕期中部分或全部

的胎盤過早與子宮壁剝離，其徵象為陰道出血伴隨持續的且強烈的腹部疼痛及子宮壓痛。

三、子宮有規則宮縮

第一胎的準媽媽約五分鐘宮縮一次，或10分鐘內有三次宮縮，達1小時以上；第二胎以上的準媽媽如約5~10分鐘即有一次宮縮，或子宮收縮時，有明顯的便意感，便須儘快至醫院檢查。

四、胎動減少

準媽媽只要每天利用30分鐘測量，是否在30分鐘內有感受到3-4次的胎動，就可以放寬心。反之如果胎動的次數明顯的增加或是減少，應速就醫診察。

五、另外有一些不是生產的產兆，但是屬於懷孕期危險徵象，也是需要立即到醫院檢查：

- *嚴重而連續的頭痛
- *視力模糊
- *臉部手部及全身水腫
- *嚴重的噁心嘔吐
- *突然發冷或發熱
- *尿量明顯減少或小便時有灼熱感
- *持續或劇烈的腹痛
- *胎動停止或比平常活動量少一半

住院時準備些什麼

以下就是我們的建議：

- 一、證件：爲了讓醫護人員快速了解您產檢的情況，需帶著您產檢時的孕婦健康手冊，若需要住院待產時，需要辦理住院手續，所以需要準備準媽媽的身分證(外籍準媽媽需要準備居留證)及健保卡，以及辦理住院人的身分證或駕照。
- 二、產婦的個人物品以備不時之需，如：襪子(準媽媽可攜帶一、兩雙襪子來保暖)、免洗褲、基本保養品、水杯、衛生紙、產褥墊、梳子、拖鞋一雙、保暖外套、盥洗用具(牙刷、牙膏、毛巾、洗面乳、漱口杯等)、媽咪和寶貝(包巾及外套)的出院服各一套、哺乳用具(胸衣、哺乳襯墊)及住院期間陪伴家人的棉被等；並請不戴隱形眼鏡、飾品、不化妝及不上指甲油。也有一些用品是醫院會提供但須自費的，準媽媽可以斟酌情形來攜帶。這些東西包括：臉盆、毛巾、牙膏、牙刷、香皂、拖鞋、產褥墊等。另外，寶寶在醫院期間的所需物品均有供應，包括衣服、奶瓶、紙尿褲等。

待產時需注意

1. 放鬆休息：

此時準爸爸只要陪伴準媽媽並鼓勵正常規律呼吸即可，並提醒準媽媽放鬆休息保留體力以應付接下來的產程。

2. 適度進食：

當子宮頸口小於3公分時都是可以吃東西的，給予補充水分及少許較清淡的食物，以補助力氣。因為產程中腸胃蠕動及消化變慢，如有嘔吐現象或無食慾則不要勉強進食；根據臨床經驗，少量多次開水或果汁的補充是產婦比較喜愛的方式。但子宮頸口擴張大於3公分，準爸爸可以在兩次宮縮中間休息的時間，協助濕潤嘴唇或以開水漱口，不要進食，以免子宮強烈收縮時，造成嘔吐等身體不適。

3. 定時解尿：

處於陣痛中的準媽媽常因下腹部不適而疏忽了尿脹的感覺，或是因為胎頭下降壓迫到尿道無法解尿；脹尿不但容易使準媽媽產後膀胱受損，解尿困難，也會阻礙胎頭下降延緩產程，所以待產中應定時解尿，不要超過4小時以上沒解。

4. 小心便意感：

產程進展時，胎頭下降會隨著宮縮而壓迫到直腸附近的神經，準媽媽會有便意感，若子宮頸口沒有全開但是已經覺得有便意感，應避免用力，以免造成子宮頸水腫而延遲產程，這時準爸爸可以協助準媽媽翻身及深呼吸吐氣，如果便意感仍持續增強，可以配合運用呼吸法，減少不自主用力，若腰酸可用掌部平穩按壓尾骶骨或按摩背部。

生產時放鬆技巧

（一）按摩法

- 一、腹部按摩法：手成杯狀，置於下腹部，用指腹的力量，配合著呼吸，由下往上，由外向內畫圈，環形按摩。吸氣時由下腹部外側往上按摩，吐氣時由內側往下按摩。
- 二、下腹部按摩法：手成杯狀，置於下腹部，用指腹的力量，配合著呼吸，在下腹部兩側按摩。
- 三、中指與食指脊柱兩側按摩法：用食指及中指指腹的力量，從頸部到腰部，單手或兩手交替按摩。
- 四、大拇指脊柱兩側按摩法：沿脊柱兩側，從頸部到腰部，用雙手之姆指指腹的力量，螺旋轉按摩。
- 五、尾骶骨按摩法：以手掌或拳頭貼住尾骶骨部位，以重壓畫圓方式按摩。

（二）拉梅茲呼吸法

- 一、轉移對疼痛的注意力：專心且有節律的呼吸，可幫助準媽媽生產過程中之疼痛及不適轉移。
- 二、減少體力消耗：儲存生產所需能量，可縮短產程。
- 三、增加氧氣：讓氧氣供應子宮，可減少子宮收縮時之疼痛，且避免胎兒窘迫。

如何執行拉梅茲呼吸法

- 一、選擇堅固平坦的木板床、地板床或瑜珈墊。
- 二、練習前先解小便，並換上寬鬆的衣服。
- 三、在空腹時或飯後二小時做。
- 四、次數由少逐漸增加。

- 五、練習時全力執行，講師才能確實瞭解準媽媽所做是否正確。
- 六、練習時準媽媽與陪產者要互相配合，培養彼此間的默契。

何謂生產球生產法

生產球源於瑞士球，一開始用於物理治療，藉此來促進神經發展，後來美國的護理師及物理治療師開始嘗試將此治療球運用在婦產科，正式使用「生產球」名詞。運用生產球協助待產婦，能有助於產程順利進展。

一、目的：

- (一)待產時姿勢的改變可增加子宮血流、減少胎盤和嬰兒壓力。
- (二)準媽媽身體傾斜向前和骨盆搖擺，可減緩待產時之腰酸背痛。
- (三)採取腰部以上的直立姿勢生產，可以藉由重力原理促使胎兒下降，因而縮短產程。
- (四)變換待產時的姿勢有助於產痛的減輕。

三、建議準媽媽使用生產球的姿勢：

- (一)準媽媽坐在生產球上緩慢搖擺身體，此姿勢就如蹲下來一樣，可促使子宮頸的擴張，亦可加寬骨盆的直徑促進胎兒下降。



- (二)準爸爸或陪產者亦可坐在另一個生產球上，讓準媽媽依靠在其身上，除了增加舒適與安全感外，亦可增加親密感。



- (三)準爸爸或陪產者跪或蹲在一旁，給予按摩、熱敷、陪同呼吸等。



(四) 準媽媽可身體向前傾，並緩慢搖擺身體，向前靠膝，用頭、雙手和胸靠在生產球上形成膝跪姿，此姿勢相當有助於胎頭的旋轉。

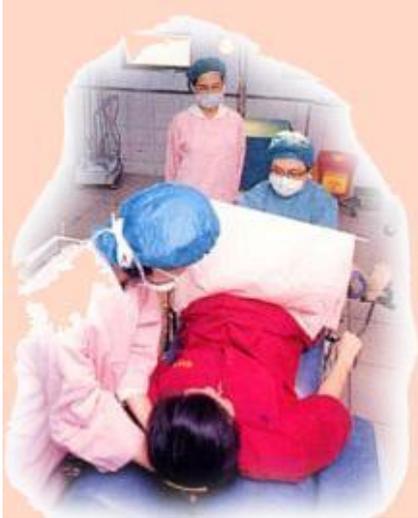


(五) 準媽媽將上半身倚靠在生產球上，如同半坐臥姿勢，下半身仍保持蹲距姿勢，除了有助於休息及放鬆外，亦可協助胎頭下降。



自然產產婦上產檯後，醫師會為產婦做什麼？

- (一) 正常步驟先為準媽媽清潔、消毒外陰部，待快生之前再做局部會陰部麻醉，並施行會陰切開術。待胎兒及胎盤先後娩出後，即縫合會陰。



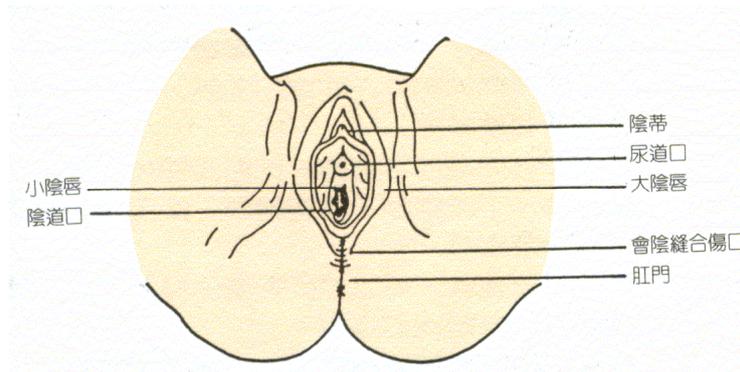
當準媽媽子宮頸全開(十公分)，且看到十圓硬幣大的胎頭醫護人員便將產婦推入產房準備生產。

- (二) 會陰是指陰道與肛門之間的軟組織。當會陰部受胎頭擠壓膨出，為避免會陰不規則裂傷與逢合的美觀，醫師多半會採會陰切開術。當寶寶娩出醫師再將會陰修補完成。

自然產之會陰傷口護理：

多數產婦在自然生產時醫師會視情況切開會陰，並以可自動吸收之縫線縫合會陰傷口，會陰傷口縫線約 7-10 天會自動被吸收，吸收後線頭即脫落，不需拆線，而其會陰傷口之照護是需執行會陰沖洗，其目的可預防傷口感染及增進舒適。當會陰傷口縫線未吸收脫落之前，會陰沖洗需以煮過之溫開水沖洗後塗抹藥膏，當會陰傷口縫線吸收，線頭脫落後即可使用浴室之溫水沖洗至惡露乾淨為止。會陰沖洗的方法：

- (一) 備好紙褲、棉生棉、藥膏、沖洗棉枝、普通棉枝及裝滿溫開水之沖洗瓶。
- (二) 每次大小便後坐在馬桶上，擠壓沖洗瓶，使溫水由前往後（會陰部往肛門方向）沖洗。
- (三) 沖淨後，以沖洗棉枝擦乾傷口，其他部位如大腿內側、雙臀可用衛生紙擦乾。
- (四) 以普通棉枝將藥膏由前往後塗於傷口上。若自行無法擦拭藥膏予會陰傷口者，可自行準備小鏡子，於床上由床尾照會陰部即可看見傷口縫線處，自行擦拭藥膏。
- (五) 墊上乾淨的衛生棉穿上內褲。



上圖為會陰傷口

下圖為會陰沖洗姿勢



剖腹產之腹部傷口的護理：

- (一) 剖腹產後腹部傷口會以幾片紗布及寬膠帶覆蓋以壓迫止血，手術後第一天會以優碘擦拭傷口並以單片紗布覆蓋，腹部傷口不必拆線、不需天天換藥。
- (二) 手術後第三天或出院前會移除傷口的紗布，並貼上 2.5 公分透氣紙膠，一直貼到 7 天後回門診檢查。
- (三) 返家後需保持傷口乾燥清潔，不必擦藥，不可淋濕。每天觀察傷口周圍皮膚，有無紅、腫、熱、壓痛，或滲血、滲液，發現異狀要提早返診。
- (四) 返診後，由醫師檢查傷口，若傷口癒合良好回家後即可洗澡，每次洗澡後以乾毛巾將傷口擦乾，不需每天更換透氣紙膠，約 3—5 天更換 1 次或當透氣紙膠已有部分脫落或不密合時即可更換。紙膠作用在預防疤痕增生，需貼 3-6 個月。

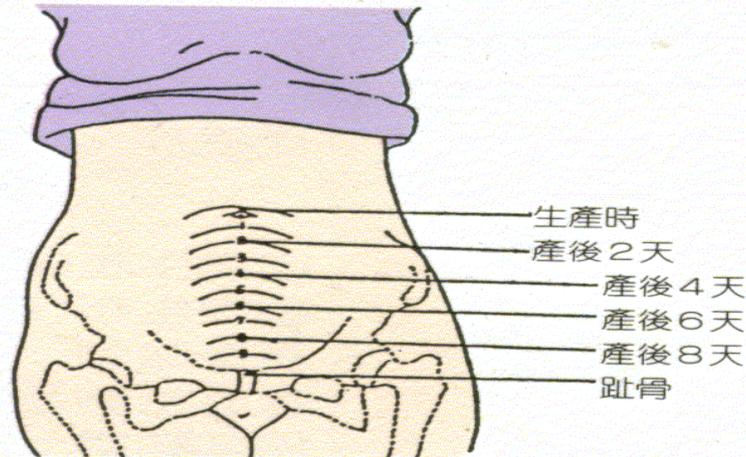
子宮復舊及按摩之注意原則：

- (一) 生產後當胎盤排出子宮外時、子宮會立刻收縮，子宮底高度會隨著產後的天數而有改變。
- (二) 生產後、子宮底高度降於臍平或臍下一指。產後第二天會稍高於臍，以後每日下降約一指寬度。
- (三) 約 2 週後子宮即下降至骨盆腔，從腹部無法摸到。約 6 週後，子宮即恢復至懷孕前之大小。在測量子宮底高度時，應先排空膀胱，以免影響子宮之位置。可自行按摩子宮以幫助子宮收縮。
- (四) 按摩子宮後，若發現子宮仍大而軟、有壓痛，是子宮復舊不全的症狀之一，需立即請醫師診治。
- (五) 產後子宮底的位置應在腹部正中，但因懷孕時乙狀結腸將子宮底推到右邊，因此子宮底有時會偏右。

二、按摩子宮：

- (一)按摩子宮可以幫助子宮的復原及惡露的排出，也可預防子宮收縮不良而引起的出血。
- (二)首先，排空膀胱、平躺、並找出子宮底的位置。
- (三)手掌施力於子宮底，環形按摩至子宮硬起，表示收縮良好，即可休息。
- (四)產後立即開始，每日數次，一直至2週後摸不到子宮為止。
- (五)若為剖腹產者，須等到產後第3天才可以執行。

圖示
子宮高低度



惡露觀察方式：

- (一)子宮在產後可以自行清除沾黏於子宮壁上的物質，經由陰道流出類似經期的血和經血量差不多，有時量會稍微多一點，稱為惡露。
- (二)剛開始2-3天，量多色紅、漸漸的顏色會變淡粉紅色、量少，到第十天為黃色或白色。
- (三)產後若不到1小時整塊衛生棉都濕了時，則要注意是否有產後大出血的問題。
- (四)產後4至6星期左右，多數已乾淨，但因剖腹生產者之處理方式不同，所以惡露會較少，持續天數會縮短。
- (五)產後若有惡露量過多、大血塊、有惡臭、惡露時期過長或併有發燒、腹痛時，需立刻找醫師診治。

產後月經回復：

產後月經再現的時間有很大的個別差異，一般未哺乳的產婦約產後6-8週內會來月經，而哺乳者可遲至3至6個月。

性生活何時開始：

惡露乾淨，子宮完全恢復才可行性生活，通常約在產後滿月左右，否則易引起再感染或出血。但滿月後要開始性生活前一定要先做好避孕之準備，且要到醫院或衛生所做產後檢查，否則隨時會有懷孕的可能。

家庭計畫避孕方法：

一、保險套

普遍的避孕方法，正確使用效果可達百分之百避孕。使用簡便無副作用。

用，並可預防性病或其他感染的作用。

二、子宮內避孕器

裝置或取出都很容易，且很安全。房事前不必做任何準備，不影響性生活。避孕效果達 95% 以上，若取出後可再懷孕。但亦有少數人裝置後仍有懷孕之可能，故裝置後若有月經過期或不正常出血時，請及早找醫師診察，以除去懷孕之可能。

三、口服避孕藥

- (一) 最有效的避孕方法，安全便宜，行房事前不必做任何準備。
- (二) 適合任何健康婦女採用，停止服用可再懷孕，能使月經規則，減輕經痛及經血過多，可預防良性乳房疾病和卵巢腫瘤。
- (三) 患有肝病、高血壓、心臟病、癌症、靜脈炎、糖尿病、血栓性栓塞病症、有煙癮、餵母乳中及懷孕婦女不可使用。
- (四) 需每日定時服用，不可隨便停藥，否則避孕會失敗或引起出血。
- (五) 如忘了服用應於十二小時內補吃。
- (六) 如果要等到產後第一次月經來後第五天開始服用避孕藥，那麼從生產滿月以後如有性生活，必須先用保險套，否則月經未來之前仍有可能懷孕。
- (七) 想再生育者，最多服用 2 年後，需停用 6 個月才可再服用，不想生育者最多以服用 5 年為限。

四、女性結紮

小型手術可永久避孕，效果最高，房事前不必做任何準備，任何年齡都適合，如果您在生產前或生產住院中已下決心不再生育，可與醫院醫護人員討論。

五、男性結紮

可永久避孕，效果最高，房事前不必做任何準備。手術簡單、不必住院，適於任何年齡。

六、賀爾蒙避孕貼片

- (一) 整體避孕失敗率約小於 1%，顯示避孕率高達 99%。
- (二) 黏貼位置：臀部或腹部，或者上半身（不包括胸部）和手臂外側。
- (三) 在經期的第一天開始貼第一片貼片，不須併用保險套。
- (四) 若在經期中但非第一天開始使用第一片貼片，在第一週七天內需併用保險套。
- (五) 每週的同一天為貼片更換日，每月使用三片；在第四週時，撕下第三片貼片（月經就會來潮）；在該週第 8 天，貼上新的一片（此時不論月經是否結束），開始下一個月的貼片週期，一週一片，每月三片。

飲食方面：

- 一、自然產後一週內禁食酒、人參、生化湯，若第三天惡露量正常亦可開始食用生化湯，中醫師建議服用 3—7 帖即可。
- 二、剖腹產者，一星期內避免易產氣之飲食，如蛋類、豆類、奶類、洋蔥、地瓜、馬鈴薯、蘋果、水梨等易產氣的食物；出院一星期回診由醫師檢查為正常後回家才可開始食用酒、人參、生化湯。
- 三、產後餵母乳的母親，其營養需要、熱量應比平時增加 500 卡/天，多吃高蛋白質飲食如：魚、肉、奶、蛋、豆類等。採少量多餐方式以增加營養攝取

量。

四、坐月子讓人家直覺就想到「吃」，依目前台灣的豐衣足食，若是媽媽在產後只吃大魚大肉不吃青菜，結果很可能造成便秘、排便困難、食慾變差，反而無法得到良好營養補充。所以建議：

(一)均衡攝取營養

產後的媽媽所需要的熱量與懷孕前同，如親自授乳需增加 500 大卡。營養貴在均衡，除油脂類外(已分別在各式各樣的食物中)，肉魚豆蛋類、奶類、五穀根莖類、水果類、蔬菜類等都要平均攝取。

(二)補充足夠的水份

因為產程中壓迫膀胱、會陰傷口疼痛，再加上排惡露，產後常有不易自解小便或尿不乾淨，如沒有注意水份補充則增加尿道感染機會。所以產後不必限制水份攝取，若發現排尿時有灼熱感或疼痛，應立即尋找醫師協助。切勿道聽塗說「產後喝水小腹難收」沒有根據的言論。

(三)清淡、易消化的補品

孕育一個新生命，對母體的負荷及產程中的器官傷害，都需要靠著坐月子這段時間來修復，因此有修護組織功能的蛋白質供應不能少。例如傳統的麻油雞，麻油可以促進子宮收縮，雞肉提供蛋白質，是個不錯的組合。但記得！將多餘的浮油撈起(可拌青菜用)，以免油脂過量造成肥胖。

(四)禁忌食品

生冷、不熟食物，可能造成消化不良或細菌感染，因此不可食用。如生魚片、生吃雞蛋。辛辣、刺激食物，加重腸胃負擔、便秘等現象。如親自授乳也可能影響寶寶。如辣椒、胡椒、咖啡、茶、咖哩。油膩、不消化食物。如肥肉、雞皮、油炸食物。只提供熱量無其他營養的食物。如糖果、餅乾、汽水、巧克力。

衣服選擇

材質最好是純棉、寬鬆的衣服，以淺顏色為主，基本上可以準備 1-2 件襯衫及 1 件 T 恤，胸口處有特殊開口設計。

居家環境

恆溫空調，攝氏 25 度為宜；室內外(房間內外)溫差不宜過大。產後身體較虛，體溫較低，故應注重保潔，但也不宜過於溫暖，以免汗出過多。

清潔衛生

一、生產當天出汗量多，但體力較差，無法自行處理個人衛生時，可請家屬協助床上擦澡。

二、自然產者，第二天，體力許可，站的穩，頭不暈即可下床淋浴。

三、洗澡可採溫水擦拭或淋浴，只要注意水溫及浴室內的溫度，避免受涼、感冒。

四、切勿用盆浴以免細菌隨洗澡水進入子宮而引起發炎。

五、產後沐浴可使氣血流通、毛孔張開、排出穢濁。

六、水溫約 37°C，夏天浴室宜空氣流通，冬天則注意保暖；洗頭後宜立即吹乾。

七、淋浴後會陰傷口需再用煮開過的溫水沖洗一次。

八、剖腹產者，產後第二天以後，體力許可站的穩、頭不暈即可下床擦澡，下半

身可用淋浴。

九、出院返診後若傷口經醫師視診無感染，即可採淋浴，沐浴後須立即用乾毛巾擦乾傷口之透氣紙膠及身體。

休息與活動

經過長時間的懷孕及生產過程，需要約 6-8 週的休息，讓身體內的器官、組織恢復正常。自然生產的媽媽產後 24 小時後可以開始下床活動；第 2-3 天起自理日常外，也可做些簡單的產後運動，逐漸增加活動並量力而為。剖腹生產的媽媽，應就個別情況接受醫師的建議。

哺餵母乳的好處

| 對寶寶的好處 | 對媽媽的好處 |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">* 安全又衛生* 不易感染生病，增進對疾病抵抗力，免疫力較強。可增進嬰兒對傳染性疾病（如呼吸道感染、腸胃道感染、腸病毒、中耳炎等）。* 營養恰到好處容易吸收。* 容易消化吸收與利用，不易造成脹氣或腸胃不適；寶寶形成的大便較軟，不易便秘。* 可促進寶寶腦部和神經生長發育，有助於提昇寶寶的智商。* 吸吮母乳可增進口腔運動，讓嬰兒牙齦強壯、臉型漂亮。* 滿足吸吮本能，促進心理平衡。* 可促進親子之間情感交流。* 喝母乳的寶寶，發生溼疹、蕁麻疹、氣喘、過敏性鼻炎等過敏症狀較低 | <ul style="list-style-type: none">* 可幫助子宮收縮，幫助惡露盡速排除，同時也可以減少產後出血等現象。* 可幫助快速恢復產後身材。* 完全哺餵母乳時，泌乳激素的分泌可有效的抑制排卵，在月經恢復之前的受孕率只有 2%，可說是最佳的避孕方法。* 預防婦女疾病的發生，日後患乳癌和卵巢癌的機會較低；如果餵母乳的時間夠久，也不易患有骨質疏鬆症。* 增進親子關係建立。 |
| 對家庭的好處 | 對社會的好處 |
| <ul style="list-style-type: none">* 經濟方便又省錢。* 家庭計畫。 | <ul style="list-style-type: none">* 節省醫療費用。* 減少垃圾。 |

足月嬰兒有三種反射來幫助他進食：

(一)尋覓反射：當嬰兒飢餓時有東西碰到他的嘴邊，他就會轉向他張開嘴，這可幫助寶寶找到乳頭。

(二)吸吮反射：當有東西伸入嬰兒的嘴內並碰到他的顎時，他會產生吸吮的動作，在出生一小時內吸吮反射最強烈。

(三)吞嚥反射：如果嬰兒嘴巴充滿奶水時，他會產生吞嚥動作。

要讓嬰兒完全正確的吸吮動作，除了以上三種反射功能的協助之外，還必須要讓嬰兒將整個乳頭含到嘴內，這就是嬰兒必須學習的地方，也是醫護人員與準父母一同努力的目標。如果父母能了解這些，那在開始哺餵母乳的同時，比較不會有挫敗感，並能與嬰兒一同學習，享受母乳哺餵經驗。

為什麼要執行乳房護理

(一)清潔乳頭及乳房。

(二)增加乳頭皮膚之韌性，以免產後新生兒吸吮破裂，造成乳腺炎。

(三)促進乳腺管通暢，增加產後乳汁之分泌。

(四)減輕不適，預防奶脹。

何時執行乳房護理

(一)產後開始在每次餵奶前約 30 分鐘執行。

(二)奶脹時，可需增加乳房護理次數。

(三)若乳汁通暢、無奶脹時，只需在餵奶前清潔乳房，即可開始哺乳。

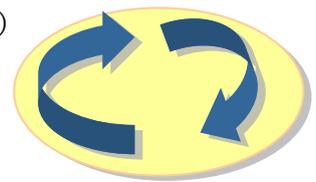
乳房護理的步驟：包括清潔、按摩

(一)清潔：

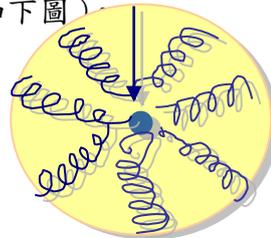
1. 用毛巾沾溫水弄濕後擰乾，以乳頭為中心，環形的擦拭整個乳房，並特別注意拭淨乳頭及其周圍乳暈外的污垢，除乳頭外，均可以肥皂清潔。
2. 水溫如洗澡水 41~43°C 的溫度即可。
3. 只能使用清淨的溫開水洗滌奶頭，絕對要避免以肥皂或其他清潔劑，以避免乳頭乾燥、龜裂。

(二)按摩乳房：

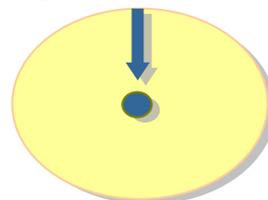
1. 環狀按摩：雙手分置乳房基底部，作環形按摩（如下圖）

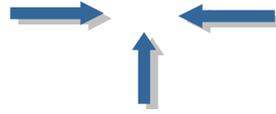


2. 螺旋按摩：以一手托住一邊的乳房，再以另一手的食指及中指合併一起，由乳房基底部向乳頭方向做螺旋形按摩，以同法將整個乳房分成 15 至 20 瓣順序按摩（如下圖）



3. 擠壓按摩：一手托住一邊乳房，另一手由乳房基底部用手指的力量向乳頭方向按摩（如下圖）。





寶寶含乳房的方式

| 正確的吸吮表現 | 不正確的吸吮表現 |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none">● 嬰兒身體是向著並靠著母親● 嬰兒的臉是靠近乳房● 嬰兒的嘴巴張的很大● 嬰兒上唇上方乳暈較下唇下方的乳暈露出的多● 乳頭在舌頭的上方● 嬰兒慢且深的吸吮● 餵完後嬰兒放鬆且有飽足感● 可以聽見寶寶的吞嚥聲 ● 母親不覺得乳頭疼痛 | <ul style="list-style-type: none">● 嬰兒身體是遠離母親● 嬰兒的下巴與乳房分開● 嬰兒的嘴巴看起來是閉著的● 嬰兒上下唇皆可看到乳暈 ● 乳頭在未含住● 吸吮時，兩頰凹陷● 寶寶吃不到足夠的奶水● 吸吮時有啞舌音，餵完後發現乳頭變平，可能乳頭上有一橫線● 母親覺得乳頭疼痛 |

正確吸吮的姿勢

- 一、以舒服的姿勢坐著或躺著完全放鬆。
- 二、坐著將嬰兒抱於胸前，躺著放於身旁，可以枕頭支撐嬰兒。
- 三、使嬰兒的臉對著乳房，頭與身體成一直線，肚子貼緊著母親的肚子，使整個身體 對著乳房吸奶。
- 四、母親一手支托嬰兒的大腿或臀部，另一隻手成杯狀支托乳房，大拇指與食指成C型，將乳房上下移動輕擦嬰兒得嘴唇，使嬰兒含著整個或大部分的乳暈。
- 五、母親不應感覺乳頭疼痛，若覺刺痛即表示寶寶含的或吸吮方式不正確。
- 六、正確的餵奶姿勢，可使嬰兒的吸吮良好，不但能維持奶水供應，且能避免乳頭酸痛或破裂。
- 七、讓嬰兒吸完乳頭一側後，再餵另一側。哺餵的頻率：約二到三小時餵食一次。
- 八、每次哺餵時間：餵奶時間長短由嬰兒自己做決定，當嬰兒想吃時就餵奶，並由他自己決定吸奶時間。

嬰兒以舌頭韻律的動作，將乳頭及乳暈拉入口中，在用舌頭、上顎及兩頰肌肉的力量，壓迫乳暈的輸乳管，使乳汁泌出。



母乳儲存時間：

- (一)奶水置於室溫：初乳—12~24 小時。
成熟乳—6~10 小時。
- (二)奶水置於冷藏室內：成熟乳最多可放置—5天。
- (三)冷凍奶水：冷藏與冷凍同門之冰凍層—2週。
冰凍層與冷藏室不同門—3~4個月。
獨立之冷凍室恆溫零度—6~12個月。
- (四)在冷凍室解凍但未加熱之奶水：放在室溫內—4小時可食用。
放冷藏室內—24小時可食用(不能再冰凍)。
- (五)以溫水加熱後之解凍奶：放冷藏室4小時可食用(不能再冰凍)。
- (六)擠出之乳汁直接放入有蓋的清潔瓶或塑膠瓶或母乳袋中，密封好，並預留一些空間以便乳汁冷凍後膨脹，擠一次奶用一個容器為原則，在容器外貼上擠奶日期和時間。

擔心寶寶吃不飽：

- (一)不要加配方奶，增加寶寶吸吮次數乳汁分泌自然增加多補充高蛋白，多喝魚湯排骨湯及水分，可使乳汁分泌也不必擔心寶寶會吃不飽、不夠營養
- (二)保持心情愉悅不要怕寶寶吃不飽而添加配方奶以免影響乳汁分泌

寶寶拒絕吸吮：

- (一)應依寶寶需求餵奶，不限制餵奶次數，因餵奶時間不對或判斷錯誤，會誤導寶寶拒絕吸吮。
- (二)出生後不要讓寶寶接觸奶瓶以免因吸吮方式不同，混淆而拒絕吸吮，必要時以杯餵或滴管餵食。
- (三)注意餵奶時機與方式，觀察寶寶飢餓暗示，如有尋乳或吸吮反應，則表示寶寶餓了想吸奶。
- (四)若乳頭過短、凹陷情形，讓寶寶長期且持續的吸吮此問題則能獲得改善。
- (五)儘早哺餵母乳，從產台即可開始接觸。
- (六)調整餵奶姿勢，可讓寶寶與媽媽乳房貼近，較容易吸吮。

乳頭疼痛、破裂、皸裂：

- (一)保持正確餵奶技巧：寶寶不能只吸媽媽乳頭要含住媽媽的乳暈(因乳暈內有輸乳竇)，當寶寶吸奶時舌頭及嘴唇就會頂到媽媽的乳頭，再吸吮時奶水就會自然流出，自然不會乳頭受傷。
- (二)乳頭若破皮且結痂：可暫停一、二餐，以手擠方式排空乳汁，再用杯子或滴管餵食，媽媽乳頭如破皮很痛亦可使用乳頭套。

(三)保持乳頭乾淨：可擠出奶水，塗抹於受傷乳頭上並保持乾爽，受傷處會加速癒合。

上班後還可以哺餵母乳？

職業婦女在坐月子期間哺餵母乳的方法與一般婦女無異。回到工作崗位後，您可在上班之前或前一天晚上先擠好乳汁保存，當您上班時交給保母餵寶寶吃，也可在您上班休息時間擠，放在冰箱或自動冰筒內，帶回家給寶寶第二天喝。

擠出的乳汁要置放於涼爽處，若無冰箱，可用保溫瓶一早裝進冰塊讓瓶子冰冷然後倒出冰塊，裝進乳汁；或用保溫箱將冰塊放在底下，把儲存好母乳的容器直接放上，這樣冷藏直到回家。

手術後應注意的事項？

1. 多做深呼吸及咳嗽運動

用腹部慢慢吸氣挺出，再慢慢呼氣，咳嗽時先以手壓住傷口處，再腹部用力咳出。如此可以幫助您擴張肺部並有效排出痰液，預防肺炎的發生。

2. 傷口支托方式及疼痛處理

手術後我們會以束腹帶或彈性繃帶支托您的傷口，必要時也可配合口服或針劑的止痛藥物，減輕傷口的疼痛。

3. 手術後翻身活動

手術後避免久躺一個姿勢，應儘量翻身。以改善下肢血液循環，促進腸蠕動避免褥瘡。可以一手支托傷口減少疼痛不適，另一手拉住床欄來翻身，須避免牽扯引流管，必要時可請護理人員協助。

4. 注意肢體運動

手術後，可作手腳關節的彎曲及伸展運動，腳踝及手腕可作旋轉運動，如此可促進手腳的血液回流更好，避免靜脈血栓的發生。

5. 早期下床重要性

可促進肺部擴張、腸胃蠕動、傷口癒合以及術後整體的恢復會更好。若醫師有特別要求則配合醫囑下床活動。

6. 手術後可能存留之管路

手術後會視需要裝置引流管路，藉以引流血水或尿液，以幫助您傷口癒合，我們會協助固定管路，減少您活動的不便，引流液減少至一定量時，醫師就會考慮拔除。

手術後病人出院後注意事項：

1. 每日觀察傷口是否有紅、腫、熱、痛及不正常分泌物流出。

2. 多食用高蛋白質食物(如瘦肉、魚肉)加速傷口癒合，多吃蔬果及飲水以防便秘;若有腹脹不適情形時，一週內避免進食奶. 豆. 蛋. 發酵之食物，此外蘋果. 芭樂. 水梨先一週後再進食。
3. 洗澡以淋浴為佳，避免盆浴；二個月內勿提重物。
4. 手術後約 6-8 週，不可從事會增加骨盆腔充血之活動，如騎馬、久站，亦不可從事陰道或肛門之性行為及陰道灌洗。
5. 子宮切除後不會有月經來潮，但術後 1~2 週陰道會有少量紅褐色分泌物排出。
6. 行陰道後壁修補者，應注意解尿是否順暢，若有尿量減少或無法自解情形，需立即就醫。
7. 雙側卵巢切除者，易患骨質疏鬆症，建議多攝取高鈣食品，醫師會依各別情況給予荷爾蒙用藥。
8. 若有發燒、腹部劇烈疼痛、陰道分泌物異常及出血情形，應立即返院就醫。
9. 手術後傷口處均不需拆線也不需換藥，約一週後約返診，若有不適之情形，可提早返診。