

貳、懷孕期間的自我照顧

隨著您腹中胎兒的逐漸長大，您不僅只有腹部隆起、負重增加，您身體各系統經歷很大的調整改變以孕育胎兒，您需要對自己身體變化有更多的瞭解，注重日常生活的保健細節，做個又健康又舒適的準媽媽！

一、孕期生活的注意事項

不可亂服成藥：

- 尤其最初 3 個月，是胎兒發育最重要階段。
- 避免生病，如果生病不要亂服成藥，需找醫師診治告訴醫師您懷孕了。

衣著：

- 選擇寬鬆、吸汗、棉質為佳的衣服。
- 穿低跟、防滑之圓頭鞋，勿穿高跟鞋以防跌倒。
- 因乳房可能增大、脹痛，應戴上合宜之胸罩以支托乳房。

清潔：

- 應採淋浴，避免盆浴，尤其最後 2 個月。
- 陰道分泌物會增多，宜保持會陰部清潔與乾燥，使用棉質吸汗內褲。

活動：

- 勿攀登及舉重物。
- 可操作家務但應避免勞累。
- 散步是最好的運動，也可進行適度的產前運動。
- 宜避免長途旅行，乘坐自行車或摩托車要小心避免顛簸。

排泄：

- 在懷孕最初及最末三個月，因胎兒壓迫膀胱而有頻尿現象。
- 尿急時即排尿、不要憋尿，不要故意減少水份攝取。
- 水份充足，一天要攝取 2000cc 之水份。
- 為避免夜間排尿影響睡眠，在晚餐後減少水份攝取。

休息：

- 請暫且放下繁重的工作及家務，注重身心的休息，太過勞累容易引起早產。準媽媽們，此時做個稱職的孕婦比做個女強人重要喔！
- 每天睡足八小時。
- 白天要有短暫的休息、中午最好有半小時的午睡。

性生活：

- 不需禁止，但若孕婦曾經有早產、流產情形，懷孕最初3個月及最後2個月宜暫停性生活，此次懷孕有陰道出血腹痛等情形，也應暫停。
- 需雙方調整姿勢，採不壓迫腹部的姿勢，宜避免激烈性活動。
- 許多孕婦會因疲勞、噁心或擔心胎兒而性慾降低，先生也可能擔心會傷及胎兒及太太而性趣降低，這些都是常見的，需多體諒。

其他注意事項：

- 注意口腔衛生。
- 禁煙、酒。
- 減少咖啡因攝取：含咖啡因食物如咖啡、茶、巧克力等。

二、孕期常見的不適及處理

噁心、嘔吐：

- 起床前先吃些餅乾或乾吐司。
- 三餐選擇乾燥之食物、兩餐之間攝取液體。
- 少量多餐、避免空腹饑餓、可在兩餐間補充食物。
- 避免油膩、不易消化或調味濃烈之食物。



陰道分泌物增加：

- 注意清潔，每日淋浴，勿用消毒水清潔外陰部。
- 如廁後衛生紙由前向後（由陰部往肛門處）擦拭，勿來回擦以防感染。
- 勿穿褲襪或緊身衣褲。
- 宜穿棉質內褲，濕即更換，勿用不透氣護墊，易悶及濕。
- 若分泌物多且有搔癢、灼熱感、臭味情形，應看醫師。

便秘

- 水份充足，一天要攝取 2000cc 之水份。
- 適度的運動，早晚做散步活動。
- 多吃有渣的蔬菜、水果、全穀類。
- 養成每天定時排便的習慣。
- 依醫師處方服用軟便劑，切勿自行服用成藥。

痔瘡：

- 避免便秘，蹲坐用力過久。
- 避免久坐或久站。
- 溫水坐浴。
- 疼痛厲害可看醫生，使用軟便劑或止痛軟膏。

下肢水腫及靜脈曲張：

- 避免久坐或久站，雙腿交叉。
- 需久坐或久站者，時常做腳的背屈運動，促進血液循環。
- 避免穿著緊身衣服、緊縮的褲帶及長統襪。
- 休息或睡眠時可抬高雙腿 30-60 度。
- 下肢水腫勿吃太鹹或醃製食物，孕婦一天鹽份約需 4-6 公克（約 1 茶匙）。
- 靜脈曲張嚴重需穿彈性襪時，需請教專業人員正確的穿法。
- 穿合適的彈性襪，可減低下肢水腫及靜脈曲張等不適的發生。

小腿抽筋：

- 保持下肢溫暖。
- 攝取含鈣較多的食物，如牛奶、排骨、小魚乾。
（請參閱第叁章孕期營養）
- 抽筋時將腿伸直，以手由足底向小腿方向推、按摩。

心口灼熱：

- 少量多餐，避免一次進食太快或過多。
- 避免油膩、不易消化或油炸食物。
- 進食後宜半坐臥，不要馬上躺下。

腰酸背痛：

- 保持正確姿勢，背部保持平直，勿彎腰駝背。
- 避免拿重物、久站、久坐或太勞累。
- 坐時腰背應有支托。
- 使用托腹帶支持腰部，以減輕背部過度用力。
- 按摩腰或背部以促進血液循環。

需立刻就醫之情況

如有下列任何一種狀況出現時，請立刻就醫：

- 陰道突然出血、無論量的多寡。
- 持續或嚴重的嘔吐。
- 尿量減少或小便時有疼痛的灼熱感。
- 持續性或劇烈性的腹痛。
- 持續性或劇烈性的頭痛。
- 視力模糊。
- 臉和手部浮腫。
- 破水。
- 突然發冷發熱。
- 胎動停止或減少。

伍、準備寶寶的來臨

一、哺餵母乳的準備

母乳是哺餵嬰兒最完美的食物，哺餵母乳也是您的特權，錯過了這次機會，來日或許您會後悔，您想體會親自哺餵嬰兒母乳的快樂與成就感嗎？請您仔細閱讀下文，為成功哺餵母乳做準備哦！

您知道哺餵母乳的好處嗎？

(一) 對母親而言

1. 幫助子宮收縮，促進產後身體復原。
2. 幫助親子間親密關係的建立。
3. 減少罹患乳癌及卵巢癌的機會。
4. 省去消毒奶瓶的麻煩。

(二) 對嬰兒而言

1. 母乳含有嬰兒頭 4-6 個月所需的所有營養且容易消化，少有脹氣現象。
2. 富含抗體，增加抵抗力，較少感染。
3. 新鮮無菌，溫度適宜。
4. 含有適量的鹽份、鈣與磷，容易消化的蛋白質及脂肪，以及較多量的乳糖。
5. 含吸收利用率高的鐵，不會有缺鐵性貧血。
6. 含有中樞神經系統發育所需的牛膽胺基酸，根據研究報告，吃母乳的嬰兒智商較高。

母親有下述情況可以餵母乳嗎？

1. 母親為 B 型肝炎帶原者可否哺餵母乳？

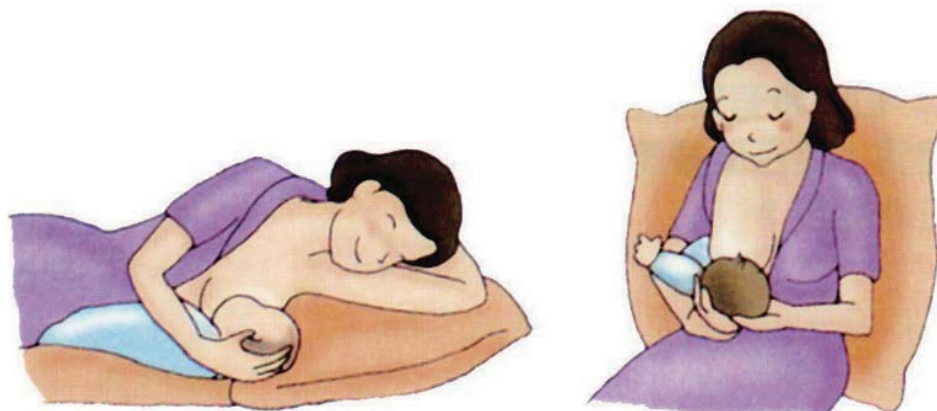
答：可以。由於新生兒出生後會注射疫苗，所以可以哺餵母乳。

2. 母親服用或注射藥物時可否哺餵母乳？

答：其實多數藥物都不會或僅有極微的量會由母乳分泌出來，這種情況不會影響新生兒。而大部份生產後所用的藥物，例如：子宮收縮劑、止痛劑及青黴素等類的抗生素都屬於此類，所以服用或注射上述藥物時均可放心的哺餵母乳。若母親是服用或注射其他藥物時，可以詢問醫護人員。

3. 母親為剖腹生產時可否哺餵嬰兒母乳？

答：當然可以。剖腹生產婦女可以採用臥姿或抱橄欖球的姿勢哺餵嬰兒（如下圖）如此即可避免餵母乳時由於傷口受壓迫所造成的疼痛。



臥姿

橄欖球式

寶寶有以下情況時可以哺餵母乳嗎？

1. 嬰兒黃疸時可否餵母乳？

答：大部份新生兒出生後都會有生理性黃疸產生，原則上都可以繼續哺餵母乳，需要更加積極哺餵母乳，使新生兒吃到足夠的乳汁，增加大小便次數並將膽紅素排出，使寶寶的黃疸指數降低。

2. 哺母乳的嬰兒若有腹瀉現象，是否需要停餵母乳？

答：完全吃母乳的嬰兒常有大便稀軟且次數多的現象。許多母親會誤以為嬰兒在拉肚子。此時仍然可以繼續哺餵母乳。

3. 未足月新生兒是否適宜哺餵母乳？

答：當然適合。由於未足月新生兒營養需求較一般新生兒更高，而未足月生產母親所分泌的母乳完全符合其需要，故這些新生兒更適合哺餵母乳。

如何判斷寶寶是否得到他（她）所需要的營養及獲得免疫物質

1. 初乳最有營養及富含豐富的免疫物質，是否僅餵寶寶吃初乳即符合其生理需要？

答：產後數天內的初乳所含免疫物質最高，但其後的母乳免疫物質及蛋白質等營養素含量也非常高，所以餵的時間愈長，自然寶寶所得的營養素及免疫抗體就愈多。

2. 母乳餵到何時才符合寶寶的生理需要？

答：最好能夠純哺餵母乳到寶寶六個月大，6個月以上配合副食品添加，漸漸將母乳哺餵次數減少，建議可持續哺餵至寶寶2歲或以上。

3. 如何判斷寶寶吃飽了呢？

答：寶寶吃飽後會自動將口離開母親的乳房。母親也可以將手指觸碰寶寶嘴角，如果寶寶沒有轉頭尋求的動作，表示他不想再吃奶。此外，可再餵奶時，注意寶寶是否有吞嚥奶水聲音及動作。

4. 如何判斷母親奶量是否足夠寶寶生理的需求？

答：嬰兒體重變化及小便次數可以協助判斷。一般產後一週內新生兒體重會減輕，若體重減輕未超過出生體重的10%均屬正常，此後體重即會逐漸增加，故母親可以觀察寶寶體重的變化，若在正常範圍內，加上寶寶每天小便次數超過六次，尿布呈現濕重且尿色未呈現茶色或結晶現象，那麼奶量應該就足夠了。

母親哺餵母乳時可能遇到的問題及處理方法：

1. 如何預防奶脹的不適？

答：奶脹是因乳汁無法排空，或乳腺不通所致。故最重要的方法就是要讓寶寶一出生就儘早吸吮乳房，並常哺餵母乳，促進乳腺通暢以利乳汁排出，降低乳房因乳腺阻塞而產生的脹奶情況，另外當乳腺阻塞或脹奶不適時視個別狀況熱敷及疏乳棒梳理按摩乳腺，促進乳腺通暢及有效預防奶脹（使用方法：可洽產科病房護理站），餵奶後排空及冷敷乳房措施也可以減輕不適。

2. 奶水不夠該怎麼辦？

答：奶水不足最常見的原因是寶寶吸含母親乳房方法不正確，或是母親以牛奶補充餵食，由於寶寶吸食母奶量減少，經過母親的負回饋作用，會使母乳分泌隨之減少。故最重要的預防方法是正確吸含乳房的方法，此外母親多攝食含蛋白質的飲食（如：奶類、肉類、蛋類）及水份，並保持輕鬆的心情也是很重要的。

3. 寶寶吸母奶造成母親乳頭疼痛怎麼辦？

答：通常造成母親乳頭疼痛的原因是寶寶吸含乳房的姿勢不正確造成，故產後儘早開始讓寶寶學習正確吸含母親乳房的方法，避免奶

瓶或安撫奶嘴的使用，以單一學習的方式促使寶寶能夠適應母親的乳房形狀及正確的吸吮的方法，就可以有效降低乳頭疼痛的現象發生，必要時，可在哺乳結束時擠出少量乳汁塗抹乳頭及乳暈滋潤，降低乳頭皸裂現象。

二、嬰兒用物的準備

1. 準備之物品與數量應視季節和家庭經濟狀況而定
2. 選擇嬰兒立即需用的物品，以後視嬰兒的生長情形而增添
3. 衣服易穿脫且耐洗，質料以選擇棉質吸汗者為佳。

用物準備：（以下僅供參考）

	食	建議您用母乳哺餵您可愛的寶寶。
	衣	內衣 4-6 件，長袍或和服 4-6 件，包巾，圍兜 4-5 條，襪子 1-2 雙，紙尿布，護手套 1-2 雙，帽子。
	住	嬰兒床，棉被，蚊帳，音樂鈴。
	行	嬰兒推車，傘車。
	沐浴	浴盆 1 個，小手巾 2-3 條，大浴巾 2-3 條，嬰兒用洗劑、凡士林、棉花棒。

陸、生產準備

當預產期一天一天的接近，您的心情是否既歡喜又有些許焦慮？別擔心，我們將為您介紹產兆的判別、就醫的時刻、住院需知以及生產過程及自我照顧的重點，希望準媽媽及準爸爸或陪產者要事先閱讀，多一分對生產的瞭解及準備則少一分焦慮喔！

一、接近生產的徵象

從預產期的前兩週至後兩週都算是正常的生產期，以下將為您介紹接近生產的徵象，若您能瞭解這些產兆，可事先準備減少您的擔心，幫助您安心待產：

1. 輕鬆的感覺：

胎兒頭降入骨盆腔，而有輕鬆的感覺，孕婦會感覺呼吸較順暢也較吃得下，多數的第一胎產婦約在生產前2週發生，經產婦則不一定。

2. 落紅或現血：

在子宮開始收縮前24至48小時，通常產婦會發現有混雜些許黏稠黏液的血絲狀的分泌物由陰道流出，呈粉紅色或暗紅色，這是因為子宮頸變軟變薄時子宮頸黏液流出所致，雖是即將分娩的徵兆，但不代表立刻要生產，若現血的量少量或微量，還不需入院。

3. 假性陣痛：

生產前幾週或幾天，下腹部會有不規則的子宮收縮，有時20-30分鐘一次，有時間隔漸漸拉長至30分鐘或更長；子宮收縮時腹部會硬起、下腹部感覺無痛或輕微悶痛，可藉由按摩、走動、休息而減輕，這種子宮收縮不會造成子宮頸擴張，並非分娩的真正陣痛，又稱為假性陣痛，您可在家中休息，尚不需入院。

4. 陣痛或腰酸：

伴隨子宮收縮而產生，會造成子宮頸變薄及擴張，有以下特性：

- 陣痛時腹部整個變得很硬，不痛時漸漸變軟。
- 陣痛由開始的不規則漸漸變為規則，起初是每15分鐘收縮一次，持續15-30秒，隨著產程進展，收縮越來越密，持續時間及強度都漸增加。
- 不會因為休息或走動而減輕疼痛。
- 此時可至兒醫大樓9F產房，掛產科急診作產程判斷之診療。

5. 破水：

破水是因為包圍胎兒及羊水的羊膜破裂所致，羊水（羊水是無色、清澈、有腥味的液體）似尿液般自陰道流出，孕婦感覺無法控制它的流出。破水也是正常的產兆之一，此時您需減少走動，儘快到達醫院，最好能平躺休息，接受醫護人員的照護是保障安全的做法，以減少胎兒臍帶脫垂之危險產生。

6. 便意感：

肛門不自主想用力，有排便的感覺，尤其在陣痛時更強烈，此時應儘速就醫，並且深呼吸或做哈氣動作，不要用力，以防急產。

二、何時該到產房待產

• 若您已接近預產期，且預定自然產，當有落紅、假痛等情形，是您的身體告訴您這幾天就要生產了，您應該在家等候入院時機的到來，在家您應：

1. 備妥住院用物，待在離醫院近的住所，勿遠行。
2. 最好有人在家陪伴，或和陪產者保持連繫，有任何狀況立即趕到。
3. 可做家事、散步、蹲下、跪姿等運動，以不太累為原則。
4. 需有充份休息，有時假痛會影響睡眠，但仍應把握時間睡眠以儲備體力。
5. 仍需進食，以少量易消化食物為宜。
6. 可利用浴缸，以溫水浸泡方式，來減輕陣痛初期的不舒適。

• 若您已接近預產期，且預定自然產，當有下列任何一種情形時，需到產房：

1. 破水
2. 初產婦每隔五分鐘子宮收縮一次不因休息而延長收縮間隔：經產婦開始規則子宮收縮痛。
3. 有便意感或不自主想用力。
4. 胎動減少、陰道出血量多、鮮紅、或任何異常狀況。
5. 醫師囑咐住院。



• 若您是**預定剖腹產**者，於預定開刀日之前即有落紅、破水、規則子宮收縮、有便意感或不自主想用力、胎動減少或任何異常狀況，請先禁食任何食物及水，立刻到產房檢查。

• 若您是**預定剖腹產**者，且無任何產兆者，請於預定生產**前一日** 11:00-13:00 以前至兒童醫療大樓 1 樓辦理住院，並在完成抽血、驗尿後至 11 樓 (11PE 東側 / 11PW 西側) 病房報到。但週六日或國定假日，抽血、驗尿請至病房再接受檢查，並依院方規定辦理入院。

各位準媽媽您好，提醒您：

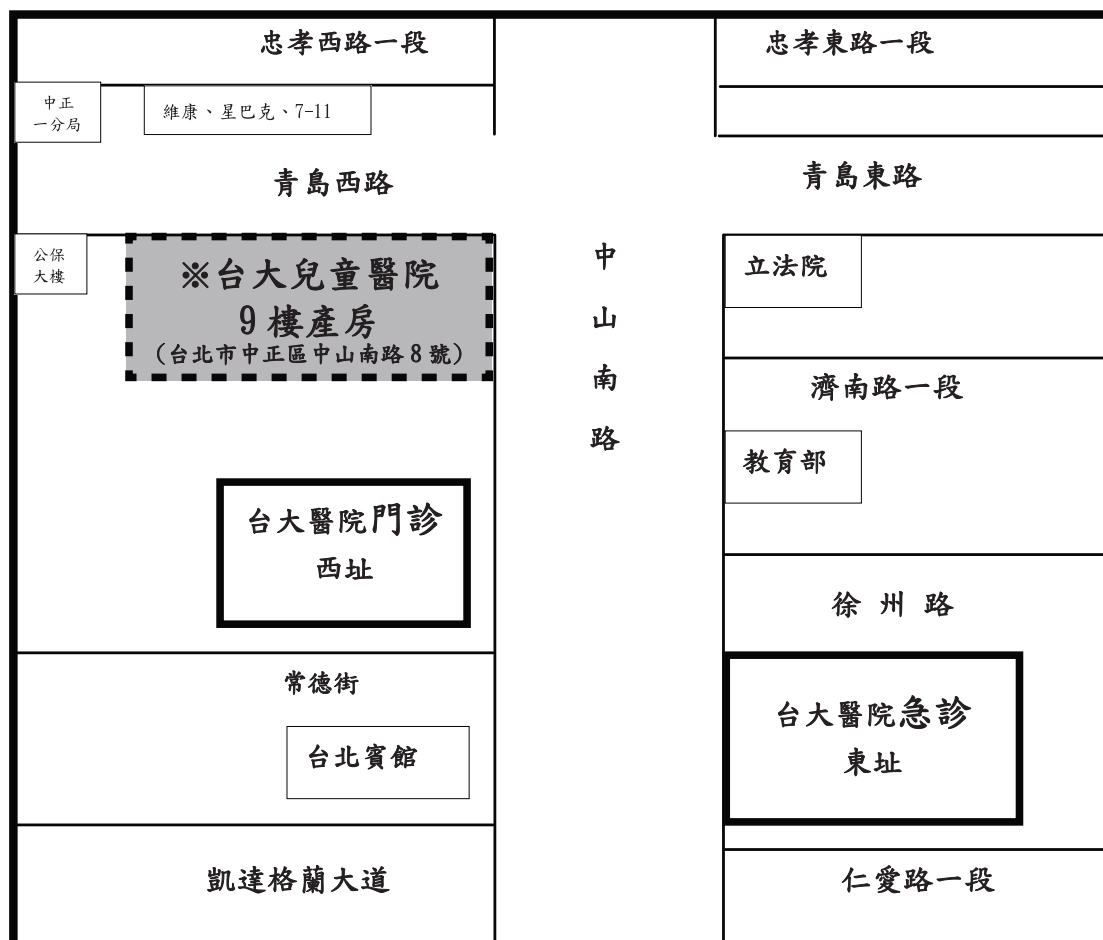
懷孕期間如您有以下徵兆，應立即就醫 **[直接至本院產房就診（兒童醫大樓 9 樓）]**，期間如有就診相關疑惑，亦可與產房電話諮詢。

1. 生產徵兆
2. 陰道出血（不管量多量少）
3. 持續或劇烈的頭痛、腹痛、噁心、嘔吐
4. 突然發冷或發熱
5. 視力模糊
6. 臉部和手部浮腫
7. 尿量明顯變少，或小便時有疼痛或灼熱感
8. 胎動停止或比平常活動量少一半（通常半天需要有 10 次胎動）
9. 陰道有水樣分泌物不停流出（懷疑為破水）
10. 持續的腰痠與腹部變硬
11. 血壓突然飆升（收縮壓大於 140 mmHg，舒張壓大於 90 mmHg），且休息後沒有改善。

產房地址：台北市中山南路 8 號 - 兒童醫療大樓 9 樓（見地圖）

產房電話：23123456-70908、70909

20 週前至急診；20 週後至產房

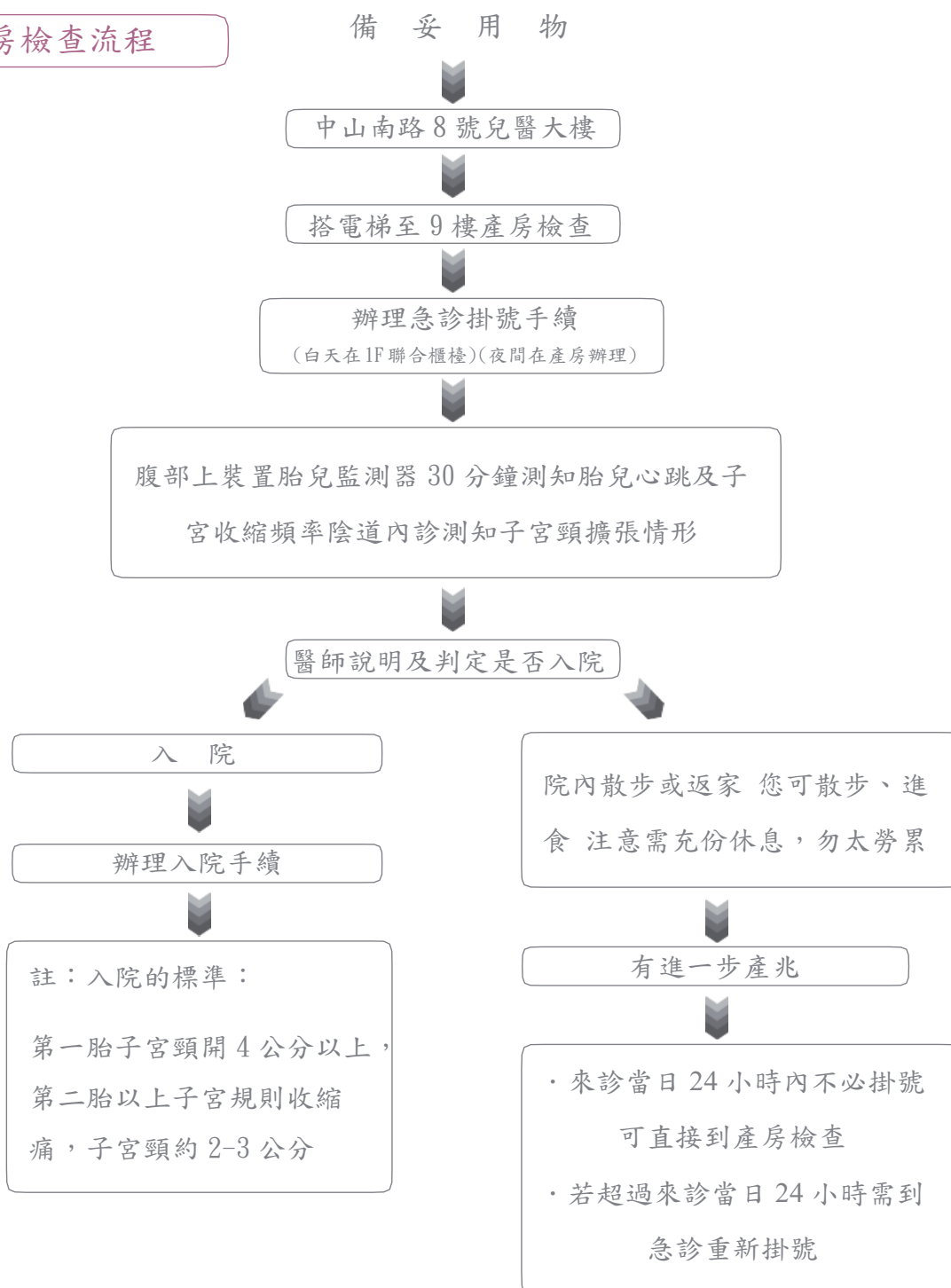


三、住院須知

住院需備之用物：

- 夫妻雙方身份證正本、孕婦健保 IC 卡、掛號證、孕婦健康手冊
- 孕婦睡衣褲、內褲、梳子、衛生紙、盥洗用具含拖鞋、毛巾、牙刷、香皂、臉盆
- 寶寶的衣服及毛巾（視季節準備）

產房檢查流程



樂得兒產病房：

是以家庭為中心的生產照護模式，所有生產家庭成員，尤其是準爸爸可以無限制的持續陪伴在準媽媽身旁，提供持續支持及鼓勵，夫妻共同一起完成辛苦喜悅的生產過程，一起迎接家庭新成員 - 新生兒的到來。

所以準媽媽由入院待產、生產、至產後 2 小時觀察，均在樂得兒產病房完成，生產一切所需之醫療設施皆已完備在產病房中，主治醫師亦在產病房為您提供接生服務。



四、如何解除分娩的疼痛

甚麼是分娩的疼痛？

分娩通常分為三個階段：

- 第一階段子宮發生有規律間歇性的收縮，這些收縮隨著子宮頸的擴張而來，使胎兒的頭進入產道，這時你會感覺到下腹部疼痛，有時則痛在後腰背部或腰酸得厲害。
- 第二階段子宮頸開全（10 公分）你會有一股向下推的感覺或便意感，幫你把胎兒的頭推向產道到胎兒出生。
- 分娩第三階段則包含了胎盤完全排出。

分娩過程的時間長短，是很難預測的。初產婦平均 14-16 小時，經產婦平均 7-8 小時。在分娩期間可使用解除疼痛的方法，產房護理人員將會教導您，期望對您的生產過程有大助益。

解除疼痛的方法：

1. 呼吸及鬆弛

呼吸及鬆弛這些方法是經由產前專家指導呼吸練習和鬆弛的技巧。當分娩開始並且感覺到疼痛時，集中精神在呼吸頻率上並且用力的吐氣，將有助於你放鬆。另外藉由你的先生或家人在你的背部輕柔地按摩，不舒服的感覺可以稍微的解除。這些方法在分娩初期有效，但當陣痛變得更為激烈時，可利用姿勢的改變、下床活動及生產球或熱敷、按摩…等方法來降低不舒適感。

2. 無痛分娩

子宮收縮疼痛時可施行，但有些時候因緊急手術麻醉科醫師人力調度，故有時無法提供這項服務。施打無痛分娩時會在您的背部脊椎裏有二個地方（其一是由一層堅韌的膜分隔的脊椎腔，其二是膜外硬膜外腔），是所有陣痛感覺神經必經的地方。只要注射局部麻醉或使用其他藥物進入這些地方，那麼分娩的疼痛就可以解除。這項服務須自費 NT 8,800 元。



產婦常提出有關減緩產痛的問題

1. 硬膜外（或合併脊椎硬膜外）止痛法會傷害我的脊髓嗎？

答：這個過程手續都由訓練有素的麻醉醫師施行，其位置位於下腰椎處，因此，造成這種傷害的可能性是微乎其微的。

2. 硬膜外（或合併脊椎硬膜外）止痛法會導致背痛嗎？

答：產婦在正常生產後通常有背痛現象，不論你是否施行硬膜外止痛法都可能發生，但施行硬膜外止痛法僅有可能在針尖插入的部位，有一至二天觸痛的感覺，背痛的情形並不太可能出現。

3. 我接受無痛分娩後，是否會得到頭痛的毛病？

答：頭痛幾乎很少是由硬膜外止痛法引起的。如果發生這種情形，通常是會持續幾天。

4. 在硬膜外藥物停用後，我的腿何時能恢復知覺？

答：這完全視你所接受局部麻醉劑的型態和濃度而定。通常在你生產完後，將會從你的背部移除這條導管，因此知覺將在幾小時內恢復正常。

5. 無痛分娩會傷害嬰兒嗎？

答：施行無痛分娩，是以維護母親與胎兒的安全為優先考量。無痛分娩的藥物濃度遠低於一般半身麻醉的劑量，經由胎盤吸收的藥物量微乎其微，對於胎兒並無不良影響。

6. 無痛分娩會延長生產時間嗎？

答：近年來的產科麻醉研究均使用極低濃度的麻醉藥物，發現產程不受無痛分娩的影響而延長的機率。

7. 無痛分娩真的完全不痛嗎？

答：疼痛是個人主觀的感受，因人而異；止痛藥物的給予則可以精確定量。目前的技術可以做到減痛分娩，或是完全不痛的無痛分娩，這完全決定於產婦的要求與反應。我們建議，保留輕微的子宮收縮感覺是最好的無痛分娩方法。根據統計，有 85% 的母親做無痛分娩後完全不痛，12% 的母親有適當程度的緩解，但是有 3% 的失敗率，（Williams Obstetrics 20ed）。止痛效果不好時，必須調整硬脊膜導管的位置或重新放置。

五、生產過程及自我照顧要點

整個生產過程從規則的陣痛或腰酸開始進入產程，直到胎兒及胎盤娩出為止，每個人生產所需的時間有個別差異，不過平均而言；初產婦約為 14-16 小時，經產婦約為 7-8 小時。生產過程又可分為三期：

生產第一期：

- 指規則陣痛開始到子宮頸口全開（5 指），此期需放鬆身體，保存體力。
- 初產婦約為 12-24 小時，經產婦約為 6-12 小時。
- 自我照顧要點：
 1. 有宮縮時做胸部呼吸運動（請見產前運動第 61 頁）。
 2. 練習在宮縮時全身放鬆。
 3. 下床活動應減輕疼痛，促進產程的功效，所以建議可在裝置胎兒監視器的情況下，下床走動或坐產球或採蹲跪姿（下床時一定要有人陪伴）
 4. 吃易消化的食物避免產氣食物及乳類製品及補充水份以維持體力。
 5. 常解小便，約 2-3 小時解一次。
 6. 宮口開 3-5 指時，若有便意感不自主想用力時，需通知醫護人員檢查。
 7. 若醫護人員告知還不能用力但想用力時，請做張口淺呼吸運動。

生產第二期：

- 指子宮頸全開到寶寶娩出，此期需把握陣痛時正確的用力，以利寶寶娩出。
- 初產婦約為 1-2 小時，經產婦約為 30 分至 1 小時。
- 自我照顧要點：
 1. 把握有宮縮時做閉氣用力運動（請見產前運動第 61 頁）或打開聲門（低沉聲）用力法。
 2. 宮縮間歇時放鬆身體。
 3. 若醫護人員告知還不能用力時，請做張口淺呼吸運動（請見產前運動第 61 頁）。
 4. 寶寶的頭娩出的剎那間，張口哈氣。

5. 用力姿勢可因人而異，在床上蹲跪、半做臥、做臥姿、趴跪姿或下床坐產球，便盆椅用力。

生產第三期：

- 指寶寶娩出到胎盤胎膜完全娩出，此期醫師為您縫合傷口，請放鬆心情，與您的醫師合作。
- 平均約為 5-30 分鐘。
- 寶寶出生後，當護理人員完成新生兒護理，便會將寶寶放在您的胸前讓您抱，使肌膚接觸 30 分鐘並協助您哺乳。若您是剖腹產，則在您手術當中將寶寶抱至您胸前肌膚接觸至少 10 分鐘。

六、準爸爸必讀－陪伴的家人應如何照顧產婦

在子宮頸開兩指以後，子宮收縮的頻率及強度會越來越增加，當陣痛越來越密集時，產婦會越來越無法以語言與外界溝通，所以陪伴者以愛心、耐心、體力加以陪伴扶持是成功生產的關鍵。通常準爸爸們扮演這個重要角色，生產絕對不只是女人的事，準爸爸們可不要錯過了下文的介紹，熟讀下文是您成為好爸爸的第一步。

陣痛來臨怎麼辦？

- 提醒產婦將注意力集中在呼吸上：

當陣痛時可在旁以沉穩的語氣輕喊 -- 呼 -- 吸 -- 呼 -- 的口令，在陣痛強烈時可加快速度，當產痛漸減時要放慢呼吸至正常速度，且要提醒產婦放鬆全身肌肉休息，並可按摩、熱敷產婦酸痛的腰背處、及接觸額頭或腹部、大腿內側。

- 給予抓握的實體：

產婦在陣痛時會很想抓握一個東西，此時可提供溫暖柔軟的東西，如手、枕頭、被子或有護墊的床欄等，這可讓產婦感到有所支持依靠。

- 減少刺激及干擾：

產婦在陣痛時必需集中能量去應對，若有不必要的刺激，產婦會極力想加以摒除，所以若在陣痛時的光線、吵雜、尖銳的聲音，不必要的談話及觸摸都要加以避免。

- 鼓勵產婦變換姿勢、揣摩、墊敷、產球、育樂等方法，來減輕產痛。

當陣痛稍歇時該做什麼？

- 提醒產婦放鬆休息，有些產婦精神及肌肉緊張不能放鬆，當陣痛減退時，陪產者要提醒她放鬆，如果產婦不能意會，可在她緊張僵直的部位輕拍，或按摩告訴她：這裡放鬆。
- 協助進食、喝水、口乾是普遍常見的現象。
- 保持乾爽，以乾布巾擦乾汗水，或換掉濕的衣褲產墊或看護墊。
- 翻身，若腰酸，可用掌部平穩按壓尾骨底部，或按摩背部。
- 協助解尿。
- 陪伴鼓勵並告之進展狀況：

不要單獨留下待產孕婦，在疼痛時需要有人持續陪伴在旁，可以給產婦安全感，減輕莫名的恐懼。如果準爸爸需要到外頭打電話、透透氣，以舒解壓力時，可趁著護理人員陪伴時行之，或明白的告訴產婦多久可回來。當然不時的打氣讚美、擁抱及給予支持，也是幫助產婦增進力量的泉源，相信這同心協力的過程，會使您們成功的渡過產程。



柒、親子同室

一、親子同室之特色及優點

1. 提供家庭式照顧
2. 增進您對寶寶的認識
3. 學習照顧小寶寶的技巧
4. 及早瞭解及建立寶寶的生活作息時間
5. 促進哺餵母乳的成功



二、何謂親子同室

本院為使您與寶寶有更多接觸及早學習照顧技巧並成功哺餵母乳，於您生產後皆採用親子同室的照顧方式；也就是寶寶出生後，在經檢查及觀察其身體狀況穩定，且您本身體力也較恢復時，即讓寶寶與您在同一病房內接受護理人員予您的照顧，共享新生命的喜悅！

三、親子同室注意事項

本院建議採行親子同室照護模式，因此基於醫生及感控制考量，全天候之門禁管理訪客限制。

提醒您，產婦及家屬因歷經數小時至數天辛苦的待產歷程，衷心的建議您減少訪客的探訪使產婦、家屬及新生兒能有充裕的時間學習照顧新生兒及體力的恢復。

探訪時間為上午十時至下午六時，上述時間以外須有陪病證，方可進出，敬請您配合。