

106年9月24日「孕婦產前健康照護衛教指導服務補助方案」教育訓練

生產準備及 產後衛教

亞東紀念醫院婦產部產科主任彭福祥醫師

孕婦產前健康照護衛教指導服務

1. 本方案的實施時程及衛教重點：

- **妊娠第一孕期**：經醫師診斷、確認懷孕後至妊娠未滿 17 週前，提供維持母胎安全、孕期營養、**兩性平權**等衛教指導。
- **妊娠第三孕期**：妊娠第 29 週以上，提供維持母胎安全、孕期營養、孕期心理適應、**生產準備計畫**、**母乳哺育**等衛教指導。

2. 在**第 1 孕期**及**第 3 孕期**的孕婦產前檢查時，將由執行產檢院所之醫師或助產所之助產人員針對孕期重要健康議題，提供 2 次產前衛教評估與指導。

- 兩性平權
- 多元生產準備計畫
- 生產前的準備
- 新生兒篩檢
- 母乳哺育
- 產後健康管理

兩性平權(一)



• 女性也可傳宗接代

1. 男女結婚後可繼續保有原來姓氏，無需再冠夫姓。
2. 子女姓氏可由父母書面約定從父姓或母姓。
3. 女性與男性具有平等的家產繼承權利，女兒的應繼分也和兒子應繼分完全相同。
4. 祭祀公業條例自2008年7月1日起施行，已摒棄過去排除女性繼承宗祧的習俗，展現男女的平權意識。
5. 在喪葬禮儀中，女性也可以擔任主奠者及主持捧斗、執幡等儀式，傳承家族血緣。

兩性平權(二)

●孩子未來成就無關性別

1. 「性別平等教育法」：讓女性與男性皆有平等受教育之權利。
2. 「性別工作平等法」：保障女性工作權之平等，消除性別歧視。
3. 女性勞動參與率、專業技術人員比率、管理及經理人員比率不斷提升；國會議員和民意代表中女性席次比率，及女性公務人員進入決策階層比率亦提高。

兩性平權(三)

●女孩男孩都是寶

父母和孩子之間的親情連結跟子女性別並無關聯，長久情感的親密互動，才是真正讓父母感到「有女、有子萬事足」之關鍵。

為了幫助更多寶寶平安的出生，不要因性別而被放棄，請您一起來守護！

- 若您有發現違法檢測及選擇胎兒性別的事情，請向衛生福利部國民健康署 **出生性別比(SRB) 查報專線 0800-870870** 反映。

多元生產準備計畫(一)

1. 生產計畫

於妊娠中後期，在接受產檢時與醫師或助產師(士)討論您的生產計畫，如選擇在

- **何處生產**(例如：醫院、診所及助產所或是由執業助產師(士)至家中為您接生等)、
- **如何生產**(自然生產、剖腹生產、水中生產等)
- **生產過程應注意事項**(分娩禁食、分娩活動、會陰切開等)，依個別需要評估及規劃不同的生產環境與照護服務，營造多元選擇的生產環境及權利！

2. 106年6月已將台灣婦產科醫學會提供之「生產計畫書範本」置於本署網站孕產婦專區，供民眾下載參閱。

○○醫療機構 生產計劃書

各位準媽媽、準爸爸，您們好：

擁有安全、舒適、愉快的生產經驗是我們共同的期待，目前提倡「友善生產」的時代觀裡，希望提供準父母有參與醫療處置的自主權，也為了瞭解您的需求，並適時給予說明與解釋，請準父母提供您與家人的意見，作為照護之參考。謝謝！

_____和_____的生產計畫
 我今年_____歲，職業是_____
 我先生_____歲，職業是_____
 這是我們的第_____胎，預產期是_____

產婦姓名_____

醫師姓名_____

選擇項目

一、分娩

是 否 本人針對下述分娩事項並無意見，完全尊重醫療上的專業建議
 (若填"是"，請跳到第二大項、麻醉選擇)

- | | |
|-----------------------|-------------------------------------------------------|
| 1. 我希望能待產時自由走動 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| 2. 我希望分娩期間能進食 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| 3. 我同意分娩時放置靜脈留置針 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| 4. 我同意分娩時可能需要大量靜脈輸液注射 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |

二、麻醉選擇

是 否 1. 分娩時不一定需要減痛分娩麻醉，我有自行選擇的權利

三、關於陰道生產(自然產)

是 否 本人針對下述關於陰道生產事項並無意見，完全尊重醫療上的專業建議
 (若填"是"，請跳到第四大項、產後)

- | | |
|--------------------|-------------------------------------------------------|
| 1. 對於生產時會陰部「是否要剃毛」 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| 2. 對於生產時「是否需禁食」 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| 3. 對於生產時「是否做會陰切開」 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| 4. 對於生產時「是否做注射點滴」 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| 5. 對於生產時「是否使用催生藥物」 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |
| 6. 對於生產時「是否要先生陪產」 | <input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否 |

四、產後

是 否 1. 我希望盡早做親子接觸，除非醫療上不允許

五、親子照護計畫

是 否 1. 我希望餵母乳

簽名：_____ 日期：民國_____年_____月_____日

備註：此計畫書不具法律效力，如醫療上有需要修正時，仍建議與醫護人員進行溝通後執行之，以確保生產平安。

資料來源：台灣婦產科醫學會

此範本為台灣婦產科醫學會提供，僅提供參考，個別醫療院所可依醫療需求增減內容

生產前的準備(一)

● 生產方式的選擇

1. 自然生產（含水中生產）
2. 剖腹生產
3. 剖腹後之陰道分娩方式



衛生福利部
醫病共享決策平台

Ministry of Health and Welfare,
Platform for Shared Decision Making



醫病共享決策 (SHARED DECISION MAKING, SDM)

- 醫策會發展之計畫
- 衛福部公告公告七項主題其中一項為

生產方式的選擇



陰道生產的優點

- 產婦傷口恢復快
- 產後疼痛較少可以盡早活動
- 胎兒通過產道擠壓對外壓承受較佳，較少呼吸窘迫合併症
- 媽媽產後可較早與嬰兒肌膚接觸與哺餵
 - 增進親子關係、幫助子宮收縮、母乳哺餵成功率較高



陰道生產可能合併症

- 外陰部血腫或肛門直腸裂傷
- 需利用產鉗或真空吸引協助生產
 - 胎兒頭皮血腫
- 胎兒肩難產
 - 新生兒鎖骨骨折或臂神經叢損傷
- 產程遲滯或胎兒窘迫
 - 緊急剖腹生產

剖腹生產可能合併症

- 出血較多、傷口較痛、恢復較慢、較明顯傷疤
- 手術可能合併麻醉過敏、腸沾黏、尿路感染
- 再次懷孕之風險：子宮破裂、前置胎盤合併植入性胎盤
- 新生兒呼吸窘迫合併症
- 剖腹週數：相關研究顯示 < 37 周非醫療考量選擇性生產之新生兒，其發生呼吸困難症、心臟問題和癲癇等併發症是足 39 周出生者的兩倍



剖腹後之陰道分娩

- 適應者

- ✓ 前胎為下段橫式切開剖腹
 - ✓ 適當骨盆結構
 - ✓ 有意願嘗試
 - ✓ 無其他需採剖腹產的適應症
- 同時必須在具備可立即實施緊急剖腹生產且有能力急救新生兒的一定規模醫療機構生產才行
 - 充分與醫療照顧者（醫師、助產師(士)及護理師(士)）討論，以了解最合適之生產方式

生產前的準備(二)

• 若有下列任一生產徵兆，應儘速直接到產房

1. 規則的陣痛：

第一胎約7-8分鐘陣痛一次。

第二胎(含)以上產婦規則陣痛即可待產。

2. 落紅並伴隨規則的陣痛

3. 破水



生產前的準備(三)

- 產前教育可幫助準備與因應生產陣痛
- 最好在生產前幾個月就開始接受產前教育，瞭解生產的變化過程，自然舒緩疼痛的方式和各種鎮痛藥劑。到子宮開始收縮才開始學習疼痛管理技巧，效果經常不彰。

可透過媽媽教室來教育
準父母

生產前的準備(四)

緩和生產不適感的基本知識與方法：

1. 最佳身心狀態：注意營養、保持良好的體能、維持愉快情緒。
2. 產前就先面對恐懼。
3. 產前做充分準備：充分瞭解待產和生產的過程、備好喜歡的音樂、做出正確決定、溝通與選擇能符合生產期望的陪伴者，與陪伴者一起學會正確的撫觸與按摩等放鬆技巧。
4. 生產時的因應：讓生產陣痛自然的開始、使用各種不同自然舒緩疼痛的方式、待產過程中自由活動或選擇舒服的姿勢、有持續性的支持與陪伴者、第二產程要順著身體的感覺自發性的用力。

面對產痛

- 非藥物的疼痛減輕方式：

適當的環境、陪伴者支持、鼓勵待產期間走動、按摩或溫水浴、調整待產與生產姿勢

- 減痛分娩



新生兒篩檢

- 新生兒先天性代謝異常疾病篩檢
- 出生滿48小時後採血進行相關檢驗
- 目前認定項目有11項：苯酮尿症、先天性甲狀腺低能症、高胱胺酸尿症、半乳糖血症、葡萄糖-六-磷酸鹽去氫酶缺乏症（蠶豆症）、先天性腎上腺增生症、楓糖漿尿症、中鏈醯輔酶A去氫酶缺乏症、戊二酸血症第一型、異戊酸血症、甲基丙二酸血症
- 國民健康署認定11項新生兒篩檢減免費用，一般新生兒每案減免新臺幣200元；但列案低收入戶、優生保健措施醫療資源不足地區之醫療機構（助產所）出生者，每案減免新臺幣550元，政府全額補助，民眾無須負擔檢驗費用（民眾仍須自付採檢醫院行政費用或相關材料費，視各醫院收費額度而定）。

母乳哺育(一)

- 產前即開始衛教
- 產後即早肌膚接觸，鼓勵母嬰同室
- 協助促進奶水分泌：勤於餵奶，正確之吸吮方式及餵奶姿勢，充足睡眠及愉快的心情
- 教導正確哺乳姿勢
- 母乳之儲存與回溫



母乳哺育（二）

- 最適合嬰兒的食品：
增進智力發展，降低腹瀉及肺炎的感染率，減少過敏及嚴重度，不需花費，乾淨而方便。
- 對母親的好處：
有助子宮恢復、產後體重恢復、減少乳癌及卵巢癌發生率
促進和寶寶間親密關係。
- 從孕期開始進行乳房及乳頭的保養工作。
- 母嬰同室為母乳哺育關鍵因素之一。

舒適哺餵姿勢如圖示：



坐 姿（搖籃式）



斜 倚



坐 姿（橄欖球式）



側 躺



母乳哺育(三)

- 奶脹的預防及處理
- 預防乳腺炎
- 評估寶寶：
 - ✓ 飢餓暗示
 - ✓ 飽食暗示
 - ✓ 觀察寶寶排便與體重變化

母乳哺育(四)

- 基於母嬰健康，鼓勵哺餵母乳及母嬰同室，同時也尊重母親的選擇及自主權。
- 未來除強化照護母嬰相關工作人員在提供母親哺餵母乳及維持奶水分泌等相關指導及協助外，要特別提醒避免給母親哺乳壓力，尊重母親選擇。

母乳哺育(五)

• 母乳哺育支持系統相關資源

1. 選擇母嬰親善醫療院所
2. 免費諮詢專線：0800-870870
3. 網路庫資源：

| 單位名稱 | 網址或電話 |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------|
| 衛生福利部國民健康署 孕產婦關懷網站 | http://mammy.hpa.gov.tw/ |
| 中華民國寶貝花園母乳推廣協會 | http://www.babysgarden.org/ |
| 台灣母乳協會 | http://www.breastfeeding.org.tw/ |

4. 母乳庫資源：

* 台北市立聯合醫院和平婦幼院區

母乳庫捐乳專線：02-23581349 或 02-23916471分機2051
(服務時間:上午8點至12點，下午1點至5點，

* 衛生福利部台中醫院母乳庫衛星站

母乳庫捐乳專線：04-22294411分機2579
(服務時間:上午8點至12點，下午1點半至5點半，

產後健康管理(一)

- 產後傷口照護
- 產後飲食與運動
- 產後性生活與避孕方式
- 面對產後憂鬱症

產後健康管理(二)

生產之後，有哪些照護事項是媽媽要特別注意的呢？

1. 陰道生產什麼時候可以下床、可以出院？

答：正常分娩後約6小時即可下床用餐和排尿（第一次下床需家人陪伴），但仍以休息為佳，若順利約3天左右即可出院。

2. 生產之後，怎麼保持會陰部的清潔？

答：產後應該用衛生棉遮護會陰部以吸收排出的惡露，並隨時更換。並且在每次排便後，用溫開水或消毒水由前往後沖洗會陰部。

3. 要如何保持全身清潔？

答：滿月前宜採淋浴，不可使用盆浴，以防細菌進入子宮引起發炎。洗髮後迅速吹乾即可。

產後健康管理(三)

4. 生產後怎麼吃？

答：應均衡攝取各類食物。產後常口渴，可多飲開水、牛奶及熱粥等易消化食物。

5. 生產後，什麼時候可以開始有性生活？

答：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，否則易感染或出血。

6. 生產後為什麼要運動？

答：產後選擇合適運動可增加腹肌收縮，促進子宮收縮，保持美好身材。

產後健康管理(四)

常用的避孕方法有下列幾種：

1. 子宮內避孕器：

係利用如銅T、銅7、母體樂等裝置，干擾受精卵著床，而達到避孕的目的。可於產後滿六星期後裝置，避孕效果可達95%以上。

2. 口服避孕藥：

係利用荷爾蒙控制排卵週期，而達到避孕的目的。須經醫生診斷並開立處方後再服用，按規定正確服用時，避孕效果可達99%以上。但罹患心臟病、糖尿病及正在哺餵母乳的婦女不宜使用。

3. 保險套：

由阻止精子與卵子的結合，而達到避孕的目的。正確使用時，效果可達87%以上，並可以避免感染性病及愛滋病。

4. 輸精（卵）管結紮手術：

以阻斷精子與卵子的結合途徑，而達到避孕的目的。適用於不再生育者，效果幾乎可達100%。

產後健康管理(五)

• 產後心理調適

產後情緒障礙的分類（產後憂鬱症是產後情緒障礙的一種）

| 名稱 | 盛行率 (%) | 常見的發生時間 | 病程長短 | 症狀 | 處理方式 |
|----------------------------------|----------|--------------|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 產後情緒低落 (postpartum blues) | 約有三到八成左右 | 通常出現於產後3-4天內 | 情緒低落現象，通常幾天便會消失。 | 焦慮、心情低落、脾氣暴躁、疲憊、容易流淚、失眠、頭痛、做惡夢等。 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 屬暫時性症狀：通常不需治療即會自行緩解，但家人需要多給予心理支持。 2. 若症狀持續超過兩星期，便需要尋求進一步之醫療協助及診斷。 |
| 產後憂鬱症 (postpartum depression) | 約一成 | 通常出現於產後6週內 | 症狀會持續數週至數個月。 | 憂鬱、情緒低落、脾氣暴躁、疲憊、失眠；常有罪惡感或無價值感；飲食障礙、容易流淚、無法專心、對週遭生活及喜歡的事物失去興趣或常覺得無法應付生活；覺得自己無法照顧好嬰兒等情形；嚴重者甚至有自殺的想法。 | 需要接受醫療協助及照護。 |

| | | | | | |
|------------------------------------|-----------------------------|--------------------|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|
| 產後精神病 (postpartum psychosis) | 每千例的 生產個案 ，約有一 到兩個 | 通常出現 於產後2週 內 | 症狀持續 數週至數 個月。 | 情緒激動不穩定、哭 泣、失眠、個性行為改 變；出現妄想或幻覺現 象，如：媽媽可能誤認 嬰兒已死亡或被掉包； 症狀嚴重者，可能會有 傷害自己或家人的妄想 等。 | 需要接受醫療照護 ，及住院觀察治療 。 |
|------------------------------------|-----------------------------|--------------------|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------|

哪些人容易發生產後憂鬱症？

一般認為造成產後憂鬱症的危險因子有下列幾項：

- 1.過去曾是重度憂鬱症患者或為其他精神疾患，或前胎有產後憂鬱症，或平時有嚴重經前症候群或經前不悅症。
- 2.懷孕過程中即有憂鬱或焦慮症狀者。
- 3.生活中遭遇重大事件，如：失去親人、婚姻家庭問題、失業等。
- 4.社會支持或資源不足者。
- 5.懷孕或生產時出現併發症，如：妊娠高血壓、早產或生產併發症等。

如何因應

- 自我生活調適，尋求支持與協助
- 尋求醫療及心理衛生資源：持續兩周以上者
- 積極接受診療，避免病症加重
- 懷孕婦女於妊娠第一孕期及第三孕期產檢時，提供孕婦產前健康照護衛教指導服務，其中孕期心理健康評估係透過2題簡易評估題項，由孕婦進行自我評估，若勾選為「是」，則提供孕期心理適應進行衛教指導，並經醫師專業判斷，視個案需要提供轉介給精神身心科門診及社區心理衛生中心。

心情溫度計

- 是，否 1. 過去一個月，是否常被情緒低落、憂鬱或感覺未來沒有希望所困擾？
- 是，否 2. 過去一個月，是否常對事物失去興趣或做事沒有愉悅感？

心理衛生資源

心理衛生資源

- 一、衛生福利部安心專線0800-788995（請幫幫 救救我）：提供24小時免費心理諮詢服務。
- 二、各地方政府社區心理衛生中心：提供心理衛生宣導、教育訓練、諮詢、轉介、轉銜服務、資源網絡聯結、自殺防治、物質濫用防治及其他心理衛生等事項。
- 三、倘若您有哺餵母乳困擾時，可以打免付費諮詢專線0800-870870，尋求協助。



社區心理衛生中心

34

| 縣市 | 電話 | 地址 |
|-----|----------------------------------|---------------------------------|
| 台北市 | 02-33937885 | 台北市中正區金山南路一段5號 |
| 新北市 | 02-22572623 | 新北市板橋區英士路192-1號 |
| 台中市 | 04-25155148 | 台中市豐原區瑞安街143號 |
| 台南市 | 06-3352982(林森) 06-6377232(東興) | 台南市東區林森路一段418號 台南市新營區東興路163號 |
| 高雄市 | 07-7134000 | 高雄市苓雅區凱旋二路132-1號 |
| 宜蘭縣 | 03-9367885 | 宜蘭縣宜蘭市女中路二段287號 |
| 基隆市 | 02-24300193-5 | 基隆市安樂區安樂路二段164號5樓 |
| 桃園市 | 03-3325880 03-3340935轉2006 | 桃園市桃園區縣府路55號 |
| 新竹縣 | 03-6567138 | 新竹縣竹北市光明七街1號 |
| 新竹市 | 03-5234647 | 新竹市市集賢街3號 |
| 苗栗縣 | 037-558350 037-558220 | 苗栗縣後龍鎮大庄里21鄰光華路373號 |
| 南投縣 | 049-2224464 049-2222473轉540 | 南投縣南投市復興路6號 |
| 彰化縣 | 04-7127839 | 彰化縣彰化市中山路二段162號2樓 |
| 雲林縣 | 05-5370885 | 雲林縣太保市祥和二路東段3號 |



謝謝您的參與