

待產衛教手冊



本著作非經著作權人同意，不得轉戴、翻印或轉售。

著作權人：長庚醫療財團法人

目錄

壹、前言.....	1
貳、何謂產兆.....	1
參、何時需住院待產.....	1
肆、住院待產用物準備.....	2
伍、產程進展與處理方式.....	2
陸、待產期間護理.....	3
柒、產後照護.....	7
捌、建議看診科別.....	9
玖、諮詢服務電話.....	9

壹、前言

生產是每位懷孕婦女最後必經階段，預產期前 3 週、後 2 週生產皆為足月生產，這段時間內隨時有生產的可能，此期間不論在生理或心理上都會承受相當大壓力，讓準媽媽及家人對待產過程及減輕產痛的方法有更深入的了解，擁有一個愉快的生產經驗。

貳、何謂產兆

當胎兒發育成熟能夠脫離母體時，會刺激母體分泌產程激素，以展開生產的過程，此時準媽媽會感受到一些徵兆，稱為產兆，產兆可能單獨或合併發生：

一、落紅（現血）

因子宮頸變軟及變薄時，微血管發生出血，形成一種帶血的紅色黏液分泌物自陰道流出，稱為現血。

二、破水（胎膜破裂）

指包圍胎兒及羊水的羊膜破裂，羊水是無色、清澈、帶有腥味的液體，會不自主從下體流出。破水後罹患子宮內感染風險增加或胎兒臍帶脫垂的風險增加，此時準媽媽應減少劇烈活動，立即到產房檢查。

三、陣痛（子宮規則收縮）

指子宮規則的收縮，陣痛時會感覺下腹肚子硬起來，疼痛從子宮上部到後下腰，一直延伸到下腹部，陣痛強度不會因為姿勢改變或休息而消退或減輕。當第一胎準媽媽約 5 分鐘陣痛一次、或 10 分鐘內有三次陣痛，達 1 小時以上；第二胎以上準媽媽約 5~10 分鐘有一次陣痛、或陣痛伴隨明顯的便意感時，須至產房檢查。

四、子宮頸變薄與擴張

隨著陣痛越來越頻繁及陰道出血量增加，子宮頸會產生變薄與擴張以利生產，經由醫護人員內診可了解子宮頸變化。

參、何時需住院待產

一、破水。

二、經醫師評估子宮頸口擴張 3 公分。

三、經醫師評估安排催生者。

四、預定剖腹產日前，出現產兆者。

五、經醫師評估子宮頸口雖未達 3 公分，但產前檢查乙型鏈球菌為陽性者、宮縮頻繁或胎心音異常者。

六、除上述情況外，當有以下狀況需立即到產房檢查：

- (一)無痛性陰道大量出血。
- (二)陰道出血伴隨持續且強烈的腹部疼痛及子宮壓痛。
- (三)胎動減少：若 2 小時內胎動<10 次，應速到產房診察。

肆、住院待產用物準備

一、請準備以下證件與資料，提供辦理住院及核對新生兒出生證明使用：

- (一)準媽媽健保卡。
- (二)孕婦健康手冊。
- (三)B 型肝炎登錄表。
- (四)夫妻雙方身份證（辦理住院手續及領取新生兒出生證明使用）。

二、待產期間本院提供以下需要使用物品：

(一)產科護理包（圖一）

- 1. 使用時機：待產與產後。
- 2. 內容物：衛生棉墊、看護墊、沖洗棉枝、口腔棉枝、沖洗瓶及紙褲。



圖一 產科護理包

(二)入院衛生用品組

- 1. 使用時機：待產期間產婦或陪產家屬使用。
- 2. 內容物：牙刷、牙膏、衣架、拖鞋、漱口杯、茶杯、湯匙、吸管、毛巾、肥皂、臉盆、衛生紙及梳子。

(三)哺乳衣

- 1. 使用時機：產後哺乳使用。
- 2. 內容物：哺乳衣。

以上服務如有需要，可洽詢護理站工作人員。

伍、產程進展與處理方式

生產分為四個產程，不同產程的處理方式說明如下：

一、第一產程：指子宮規則宮縮到子宮頸開全開（十公分），分為潛伏期及活動期。

（一）潛伏期：子宮規則收縮到子宮頸開 2~3 公分。此過程準媽媽會感到腰部痠疼且落紅，屬正常現象，此時鼓勵在家人陪伴下活動，以促進產程進展。部分處於『潛伏期』的準媽媽會因多次往返家中與醫院檢查，而感覺不好意思，請不用介意。

（二）活動期：子宮頸開 3 公分到子宮頸全開。此時經醫師評估後會辦理住院待產，此期間的疼痛感覺不會因姿勢改變而緩解。

二、第二產程：指子宮頸全開到新生兒產出。產程進展到子宮頸全開時，準媽媽想大便的感覺會增強，此時護理師會教導用力技巧，執行方式為：配合子宮收縮，當用力的衝動不能抵抗時 → 深呼吸吸飽氣，一次向下用力 5~7 秒 → 宮縮停止時休息，依照直覺引導身體向下用力。過程護

理師會依準媽媽子宮收縮狀況調整用力姿勢或休息，此時期可能會比較辛苦，需要陪產家人持續給予鼓勵與支持。

三、第三產程：指從新生兒產出到胎盤剝離排出。胎盤排出後會使用促進子宮收縮藥物，醫師會主動檢視會陰部皮膚的完整性，視需要給予傷口縫合，塗抹外用軟膏，此時護理師會與媽媽進行新生兒資料核對。

*陪產：自然生產者，可有一位家屬進入生產室陪產並提供支持。經護理師指導家屬更換隔離衣帽後，再由醫護人員帶領進入生產室。



四、第四產程：指產後 1~2 小時。此時主要觀察產後子宮收縮、會陰傷口及惡露排出等情形，由護理師提供產後即時衛教指導，觀察約 1~2 小時醫師會行產後檢查，確認子宮收縮、惡露量、會陰部傷口狀況穩定後，可轉至病房休息。



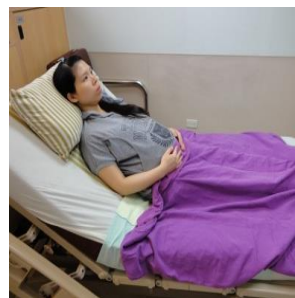

陸、待產期間護理

一、待產期間適度活動

待產過程中適度的活動、維持直立式姿勢或姿勢改變(側臥或趴臥)可幫助胎頭旋轉，使胎兒更順利下降至骨盆腔，有效縮短第二產程幫助產程進展，也可促進舒適、轉移注意力、鬆弛緊張的肌肉及緩解陣痛。直立式生產比起仰臥生產有較大的益處，產婦也較能於子宮頸全開時有效用力，同時也能增加產婦生產滿意度。以下介紹各種待產姿勢(表一)：

表一 各種待產姿勢與優點介紹

項目	優點	示範
走路	1. 運用重力原理，促進胎兒下降。 2. 陣痛時，疼痛情形會稍微減輕。 3. 加速產程的進展。 4. 可減緩背痛。	
站姿	1. 運用重力原理促進胎兒下降。 2. 幫助胎兒獲得更多氧氣。 3. 促進有效宮縮，並減緩疼痛。 4. 提升生產時用力的衝動。	

項目	優點	示範
跳慢舞 (骨盆搖擺)	1. 運用重力原理，促進胎兒下降。 2. 讓骨盆搖擺幫助胎頭進入骨盆腔。	
坐姿	1. 很好的休息姿勢。 2. 運用重力原理，促進胎兒下降。	
半坐臥	1. 增加舒適狀況。 2. 容易監測胎心音狀況。	
側臥	1. 幫助胎兒獲得更多氧氣。 2. 促進有效性的子宮收縮。 3. 減緩胎兒下降過快，導致會陰裂傷。	

二、疼痛緩解

疼痛是多數準媽媽最擔心的問題，陪產者可運用以下方式，幫助準媽媽緩解疼痛問題：

(一) 拉梅茲呼吸法

美國拉梅茲協會對於生產呼吸法的新觀念是「有意識、節奏性的慢呼吸」，以幫助準媽媽緩解緊張、焦慮，讓準媽媽及胎兒得到足夠的氧氣，緩解陣痛。執行方式：由鼻子慢慢吸氣至少四秒鐘以上，直至無法再吸氣→憋氣一秒鐘，讓全身每個細胞感受氧氣→由嘴巴慢慢將氣吐出至少四秒鐘以上（吐氣同時可發出輕聲的呻吟聲）→保持規律的節奏，讓此呼吸技巧成為一種固定的行為。懷孕期間準媽媽可以和陪產者共同練習，由陪產者在一旁提示口令讓準媽媽執行，反覆多次練習後，待產期間便可以熟練運用、或在護理人員提醒下執行。

（二）冷療法

將冷毛巾（圖二）放在臉部、頸部和放前胸，幫助待產時維持清醒及增加活動力，橫於後頸部以降低噁心感，降低背痛或下腹痛。

（三）熱療法

使用濕熱毛巾或暖暖包（圖二），置放在腹部下方、下背部及腰薦椎部位能夠提供舒適、改善腰痠背痛，使用時請注意溫度，暖暖包可用乾毛巾包覆後再使用，避免燙傷情形。





圖二 冷、熱療及按摩工具

（四）生產球

生產球(birth ball)源於瑞士球(Swiss ball)，1980 年美國婦產科運用生產球協助婦女於懷孕及待產，促進舒適及生產。待產時生產球的運用主要為放鬆肌肉、幫助胎頭轉位與下降、減輕腰酸背痛，生產球使用時須注意準媽媽的安全，使用說明如表二：

表二 生產球使用姿勢與優點介紹



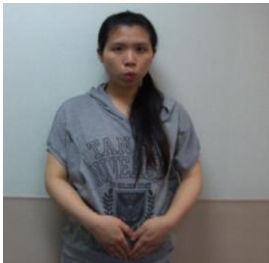
項目	方法	優點	示範
坐姿	坐在球上，可左右前後旋轉，輪流伸展左右腳。	增進骨盆底肌肉放鬆、幫助胎頭轉位，讓胎頭容易下降至骨盆腔，同時可大範圍按摩會陰部肌肉達到放鬆骨盆底肌肉的效果	
站姿	靠牆站立，在背部和牆壁間放置生產球，上下滾動生產球。	減緩腰痠背痛	
蹲姿	採蹲姿，背靠著生產球，上下左右搖擺。	促使子宮頸口張開變薄及胎兒下降。	

項目	方法	優點	示範
蹲姿	採蹲姿，手抱生產球，前後左右搖擺。	運用重力原理促進胎兒下降、促進會陰部肌肉的伸展。	
雙人坐姿	陪伴者與產婦同時坐於生產球上，準媽媽將身體靠向陪產家人，2人同時搖擺生產球。	減緩腹部壓力、幫助胎頭旋轉下降。	

(五)輕撫、按摩：陪產者可以雙手或按摩珠、木製按摩器等簡易工具(圖二)，幫準媽媽進行輕撫、按摩、加壓，減輕疼痛。


1. 腹部輕撫法：採站姿或坐姿皆可，可自行或由陪產者協助操作，步驟如表三：

表三 腹部輕撫法

		
(1) 手成杯狀置於下腹。	(2) 吸氣時，指腹由下腹部外側往上按摩。	(3) 吐氣時由內側往下按摩。

2. 按摩法：可由陪產者協助操作，步驟如表四。

表四 按摩執行方式

項目	操作方式	示範
大拇指脊柱兩側按摩法	用大拇指沿脊柱兩側，從頸部到腰部，用雙手之姆指指腹的力量，螺旋轉按摩。	

項目	操作方式	示範
尾骶骨按摩法	以手掌貼住尾骶骨部位，在原位輕輕畫圓方式按摩或上下按摩穩定的加壓下背部或臀部痠痛點。	
頭頸部按摩法	以手指腹施壓按摩，減輕頭、頸部、肩膀及背部的壓力。	

三、家人持續的生產支持

待產與生產過程中，準媽媽對環境的陌生及生產過程無法預知，**會**感到不安與害怕，此時家人的陪伴與協助，能降低待產緊張感，請安排一位真正提供準媽媽身心支持的人陪伴，這個人通常是準爸爸，或準媽媽親密的家人及朋友，稱為「陪產者」，待產期間「陪產者」可以透過以下項目提供準媽媽協助

(一) 陪伴準媽媽、鼓勵正常規律呼吸，儘可能全身放鬆。

(二) 給予適度進食

待產期間進食與否與待產、生產結果無直接相關性，若無特殊醫療需求，準媽媽是可以進食的，建議採少量多餐方式進食並適當補充水分、果汁、飲料或少許較清淡的食物，若出現嘴唇乾燥情形，可以沾水棉枝潤濕嘴唇，或以開水漱口。

(三) 準媽媽常因收縮下腹部不適，而疏忽尿脹的感覺，請提醒 2~3 小時內解尿一次，若無法自解尿液，請告知護理師協助。

(四) 當胎頭下降壓迫到直腸附近的神經，使準媽媽產生便意感，當便意感增強，或合併有陰道黏液狀出血增加時，表示產程有進展，請通知醫護人員評估。

(五) 每位準媽媽待產時間不同，醫護人員會隨時提供產程資訊，此時可在旁增加準媽媽信心，告訴她：「加油！」、「差不多快結束了！」、「你可以的！」、「做得很好、很棒！」。

(六) 非語言的支持可表達相信她的能力，如：握手、拍肩、陪伴、擁抱。

(七) 協助按摩降低待產的疼痛。

柒、產後照護

一、產後親子皮膚接觸

當醫師評估新生兒狀況良好時，護理師會將新生兒放於母親胸前，協助母親與新生兒進行『親子皮膚接觸』（圖三），好處為安定新生兒情緒，使新生兒較不易哭鬧；讓新生兒體溫、心跳、血壓更穩定、讓媽媽身上的益菌移植給新生兒、維持新生兒血糖濃度、及早練習吸吮乳房，增加母乳哺餵成功率、增進親子關係。

親子皮膚接觸時，請家人陪伴在旁，注意新生兒唇色、膚色紅潤度，呼吸是否平順及活動力狀況，並注意新生兒口鼻無遮住，若有異常狀況，需立即告知醫護人員協助處理。



圖三 親子皮膚接觸

二、子宮按摩

可幫助子宮收縮，促進子宮復原及惡露排出，預防產後出血。自然生產產後即需開始按摩子宮，直至子宮呈堅硬狀。自然產媽媽產後較疲憊，須請家人協助按摩子宮；剖腹生產不需按摩子宮，若因子宮收縮不佳，經醫師評估後，才需執行。

三、觀察惡露量

產後子宮收縮會將沾黏於子宮壁上的物質，經由陰道排出，性質及量與經血相似，稱為惡露。若惡露量有過多的情形（如半小時內即濕透整片看護墊、或有大量血塊排出），須立即通知醫護人員。

四、飲食注意事項

產後一星期內勿食用「酒、人參、生化湯、麻油」等，避免子宮收縮不良及產後出血，其餘飲食可依媽媽飲食喜好準備。本院免費提供由營養師調配的「暖胃湯」一份，給自然生產媽媽補充體力，免除家人準備奔波辛勞。另外由本院專業營養師及中醫師，結合現代營養學與傳統月子餐優點，為產婦精心調配、量身訂做出優質化『產婦餐』及『泌乳飲』，菜色豐富多元、營養均衡，提供自然產產後、剖腹產可進食的最佳選擇，如有需要請洽詢護理站人員。

五、產後膀胱排空

自然產後 3~4 小時內，應自行解尿，避免膀胱過脹影響子宮收縮。由於生產胎兒通過的擠壓，及產後腹部肌肉鬆弛，產後對於膀胱漲滿的敏感度降低，加上會陰傷口疼痛、平躺的姿勢等因素，皆會造成排尿困難與尿液解不乾淨，若產後小便無法自解，請通知護理師協助；剖腹產

後會放置導尿管，於手術隔天經醫師評估後，移除導尿管。

捌、建議看診科別：婦產科

玖、諮詢服務電話

基隆院區(02)24313131 轉 2714、2704

台北院區(02)27135211 轉3410、3411

林口院區(03)3281200 轉8563、8564

嘉義院區(05)3621000 轉2239、2240

高雄院區(07)7317123 轉8501、8502

長庚醫療財團法人 N664 32K 106年
<http://www.cgmh.org.tw>

