



運用能力驗證工具包於母乳
哺育評估與技能

中國醫藥大學附設醫院
婦產科衛教室
洪靜琦衛教師

WHO 哺乳能力驗證工具包

Taiwan Academy of Breastfeeding

活動看板

繳款通知

會員專區



台灣母乳哺育聯合學會

關於學會

種子講師

衛教專區

學會課程

相關連結

出版品

加入我們

會員專區

回到首頁

文件下載



衛教資料

Home / 衛教資料

Pages

衛教資料

> 關於學會

> 種子講師

> 衛教專區

> 衛教資料

> 新聞回應

> 學會建議

> 學會聲明

> 學會課程

關鍵字搜尋

輸入關鍵字*

搜尋

重設

日期	主題
2021-11-29	WHO 能力驗證工具包-確保直接照護者執行愛嬰醫院措施的能力 本中文翻譯版本是由台灣母乳哺育聯合學會接受衛生福利部國民健康署委託於 2020 年 12 月完成。第一次修版則由台灣母乳哺育聯合學會專家群義務於 2021 年 11 月修正完成。這份文件並非世界衛生組織(WHO)製作。世界衛生組織不負責此份文件的正確性。原始的英文版本 Competency ...
2021-08-01	2021 WABA 世界母乳哺育週摺頁
2021-06-04	會訊-特刊

能力驗證工具包

確保直接照護者執行

愛嬰醫院措施的能力



台灣母乳哺育聯合學會

本能力驗證工具中文化計畫經費由國民健康署

運用菸品健康福利捐支應

- 致謝
- 緒論
- 第 1 節：能力架構
- 第 2 節：能力驗證
 - 介紹
 - 表現指標
 - 何時驗證能力
 - 驗證能力的方法
 - 考核者
- 第 3 節：工具包
 - 能力驗證表
 - 考核者資源
 - 驗證知識的多項選擇題
 - 驗證全面性知識的個案討論
 - 驗證知識、技能和態度的觀察工具
- 第 4 節：國家的調整
- 參考文獻

線上附件：

- 線上附件 A.
能力驗證表(按領域和能力排序)
- 線上附件 B.
能力驗證表(按愛嬰醫院措施排序)
- 線上附件 C.
考核者資源(按領域和能力分類)
- 線上附件 D.
考核者資源(按愛嬰醫院步措施排序)
- 線上附件 E.
驗證知識的選擇題
- 線上附件 F.
驗證知識、技能和態度的個案討論
- 線上附件 G.
驗證知識、技能和態度的觀察工具

從需要一定時數的訓練(20小時課程)模式

轉為

確認所有直接照護者具有確保醫療服務

始終如一且合乎倫理的能力

- 2018 :
 - 重新制定措施二，使BFHI從注重訓練轉變為注重能力驗證
 - 將能力與臨床操作確實連結起來

WHO能力驗證工具包-確保直接照護者執行愛嬰醫院措施的能力

訊息日期: 2021-11-29 / 閱覽次數: 1133

本中文翻譯版本是由台灣母乳哺育聯合學會接獲衛生福利部國民健康署委託於2020年12月完成。

第一次修訂則由台灣母乳哺育聯合學會專家群體於2021年11月修正完成。這份文件並非世界衛生組織(WHO)製作，世界衛生組織不負責這份文件的正確性。

原始的英文版本 Competency verification toolkit: Ensuring competency of direct care providers to implement the Baby-friendly Hospital Initiative. Geneva: World Health Organization and the United Nations Children's Fund (UNICEF).

2020.授權條款: CC BY-NC-SA 3.0 IGO,為具有約束力的真實版本。

附加檔案

- 能力驗證工具包內文
- AnnexA.pdf
- AnnexB.pdf
- AnnexC.pdf
- AnnexD.pdf
- AnnexE.pdf
- 線上問卷-答案.pdf
- AnnexF.pdf
- AnnexG.pdf

能力驗證工具包

確保直接照護者執行

愛嬰醫院措施的能力



措施 領域

7個領域+措施的能力架構

針對愛嬰醫院/周產期的16個能力

64個適用於能力及措施的表现指標

表現指標

- 知識指標
- 技能指標
- 態度情意指標

知識(K)

是通過正規教育或實務經驗獲得的對學科理論或實務的理解。

技能(S)

是正確完成工作的能力。這些包括認知、溝通、人際交往和解決問題的技術。

態度(A)

是我們對自己或他人採取的行為、方式或禮儀。

母嬰親善醫院認證

技能訓練須包含下列「正確執行哺乳」之相關技能，並提供書面佐證資料，如：人員名單、評核表單(必要查核)、示範演練照片等(此項可由資深人員指導或評核，技能訓練及評核可參考 WHO 能力驗證工具包)。(5 分，每項 1 分)

- (1) 皮膚與皮膚接觸
- (2) 抱嬰兒的姿勢
- (3) 手擠奶的技巧
- (4) 嬰兒含住乳房的姿勢(含躺餵)
- (5) 脹奶及乳房腫脹處理

1. 肌膚接觸

措施 4. 促進產後立即不中斷的肌膚接觸，支持母親儘快開始母乳哺育。			
18. 說明至少三個為什麼立即不中斷的肌膚接觸對母親很重要的理由。		測驗題或個案討論	
✓	維持正常體溫。		
✓	母體催產素上升，接著胎盤適時娩出，有助於降低產後貧血。		
✓	催產素增加使產後子宮復舊，並確保乳汁製造。		
✓	血清胃泌素濃度維持低，意即母親有較少的壓力。		
✓	因為肌膚接觸所誘發的賀爾蒙變化可促進哺乳。		
✓	促成母嬰之間的情感連結(視線交會、撫觸、面對面的姿勢、親密的行為)。		
✓	母親的聲音和動作是輕柔的，她會有耐心引導嬰兒含乳		

或刺激嬰兒。

增加母親的幸福感 (因為催產素和內啡肽升高)。

較少產後憂鬱的症狀。

1. 肌膚接觸

19. 說明至少三個為什麼立即不中斷的肌膚接觸對嬰兒很重要的理由。

測驗題或個案討論

- ✓ 母親身上的微生物群會在嬰兒身上定植。
- ✓ 維持正常體溫。
- ✓ 維持動脈血氧飽和度在正常範圍內。
- ✓ 維持正常心率。
- ✓ 減少出生過程的壓力 (血清胃泌素濃度維持低)。
- ✓ 維持正常血糖範圍。
- ✓ 皮質醇濃度低，有助於餵食前的行為及降低出生後的壓力。
- ✓ 促進正常的神經動作整合。
- ✓ 賀爾蒙激增、親近乳房(氣味、嬰兒以拳頭按摩乳房、舌頭的刺激)及依循本能的 9 階段(餵食前的行為促使適當的母乳製造、有效的吸吮、純哺乳、及日後的母乳哺育)，使哺餵母乳更加容易。
- ✓ 出生初期的生理性體重下降和回升能維持在正常範圍內。
- ✓ 降低醫療處置 (如扎腳根血和肌肉注射) 造成的疼痛。
- ✓ 嬰兒不會在痛苦壓力之中 (在首次啼哭後，較少再哭泣)。
- ✓ 促進親子連結 (視線交會、面對面姿勢、覺醒、發出聲音、平靜)。



A Stage 1: Birth cry



B Stage 2: Relaxation



C Stage 3: Awaking



D Stage 4: Activity



E Stage 5: Rest



F Stage 6: Crawling



G Stage 7: Familiarization



H Stage 8: Suckling



I Stage 9: Sleeping

20. 示範無論採何種生產方式，如何常規地執行立即不中斷且安全的肌膚接觸至少三點。

觀察

- ✓ 裸露的嬰兒立即趴在母親裸露的胸前，在此接觸前嬰兒不放置在嬰兒處理台或其他地方。
- ✓ 當母嬰肌膚接觸開始後，擦乾嬰兒的頭及背部，避免水分蒸散。在接觸母親之前，嬰兒不須被擦乾。
- ✓ 適用於陰道分娩或半身麻醉的剖腹產。

能力驗證工具包：確保直接照護者執行愛嬰醫院措施的能力



表現指標和預期答案	國家選項	勝任	需要改善
<ul style="list-style-type: none">✓ 嬰兒在母親身上接受評估，因為肌膚接觸會減少出生時的壓力。✓ 嬰兒趴在母親身上後，評估嬰兒穩定度(如：有沒有呼吸暫停、心搏過緩及低肌肉張力)。			

25. 與母親對談，包括至少三個在嬰兒出生頭一至兩小時內，當嬰兒準備好時，讓嬰兒吸吮很重要的原因。

觀察

使用基礎技能來討論為何這很重要：

- ✓ 觸發母乳製造。
- ✓ 促進泌乳。
- ✓ 增加子宮收縮。
- ✓ 降低嬰兒死亡風險。
- ✓ 母親學習如何辨識嬰兒的行為暗示及有效的含乳。

26. 示範至少三個在產後頭兩小時，安全照護新生兒的面向。

觀察

- ✓ 母親採取半躺姿 (將母親的床或產台頭部抬高至少 30 度，以避免嬰兒平趴)。
- ✓ 將新生兒放在母親身上以促進視線接觸，讓母親識別嬰兒的清醒和飢餓暗示。
- ✓ 確保嬰兒一直可以自發性抬頭，以促進呼吸和首次吸吮。
- ✓ 檢查母親的生命徵象同時，目視監測嬰兒的呼吸、膚色、肌肉張力; 檢查過程無需取下毛毯以避免體溫下降。
- ✓ 確保嬰兒的口鼻隨時處於視線可見位置。
- ✓ 確保母親有反應。
- ✓ 確保母親及其伴侶或其他陪產者知道需要評估什麼，以及如何在需要時獲得協助。

迎接新生命最初的第1個小時 母嬰肌膚接觸

穩定母嬰身心、促進泌乳反應

**注意
事項**

維護安全 | 口鼻可見 | 不平趴 | 不動手



母嬰肌膚接觸查核表

查核技能	Y	N
1. 依據機構感染管制規定落實手部衛生		
2. 自我介紹，問候個案及陪伴者，說明來意。		
3. 向個案說明之後肌膚接觸的進行過程。		
4. 評估個案狀況是否適合進行產後即刻肌膚接觸(個案意識清醒、雙手可活動、可觀察嬰兒狀況)		
5. 接觸個案身體應先徵求同意，視機構規範，維護個案的隱私		
6. 執行及說明立即不中斷且安全的肌膚接觸至少兩點：		
— 新生兒出生後，裸露的嬰兒立即趴在個案裸露的身上 (直接與個案皮膚對皮膚的接觸)		
— 當母嬰肌膚接觸開始後，同時擦乾嬰兒的頭部及身體(除了手掌外)		
— 持續評估嬰兒穩定度 (如：沒有呼吸暫停、沒有發紺及沒有低活動力)		
7. 執行及說明在產後母嬰肌膚接觸時需評估的安全面向(不論哪種生產方式)：		
— 觀察新生兒 (查看外觀、膚色、呼吸及活動力)		
— 觀察個案 (健康狀況、清醒度、疼痛程度)		
— 執行母嬰保暖(如移除濕包布、換上保暖乾淨包布)		
8. 執行及說明至少三個產後安全照護新生兒的面向：		
— 個案採取半躺姿 (將個案的床或產台頭部抬高至少 30 度，以避免嬰兒平趴)		
— 請陪伴者協助注意嬰兒安全，必要時加入床欄、護欄等防護設備		
— 詢問個案是否看得到嬰兒臉部		
— 確保嬰兒有足夠空間可以自主性抬頭		
— 檢查個案的生命徵象及意識		
— 說出嬰兒的呼吸、膚色、活動力的評估結果		
9. 告知個案及其陪伴者有問題要向誰反應		

母嬰肌膚接觸查核表

查核技能	Y	N
10. 確保個案及其陪伴者知道如何觀察母嬰的安全		
11. 可說出產後一小時內至少每 15 分鐘做一次母嬰觀察		
12. 與個案對談，包括至少三個在嬰兒出生頭一至兩小時內，當嬰兒準備好時，讓嬰兒吸吮很重要的原因：		
— 啟動母乳製造		
— 促進泌乳		
— 增加子宮收縮		
— 個案學習如何辨識嬰兒的行為暗示		
— 個案學習如何辨識嬰兒含乳		
13. 向個案描述至少三個嬰兒在主動吸吮乳房前的餵食前行為：		
— 嬰兒在適應新環境時，會有清醒與短暫休息的交換狀態表現		
— 將手放置於嘴邊，並做出吸吮動作及發出吸吮的聲音，或流口水		
— 以手觸摸個案乳房		
— 專注於乳暈		
— 向乳房移動		
— 找尋乳頭區域並張大嘴巴含乳		
14. 請個案及其陪伴者說出如何觀察餵食前行為		
15. 協助肌膚接觸過程中，會詢問個案感受		
16. 讚美個案實際做對的行為，肯定其努力		
17. 協助肌膚接觸結束後，再次依機構感染管制規定落實手部衛生		

2. 抱嬰兒的姿勢

表現指標和預期答案

國家選項

勝任

需要改善

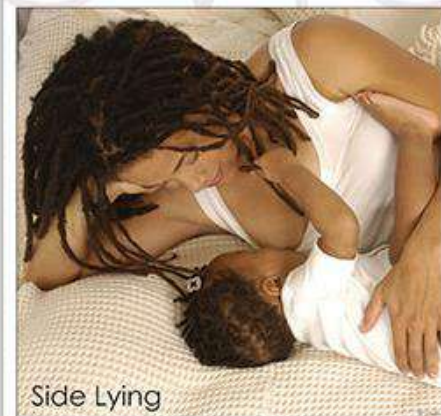
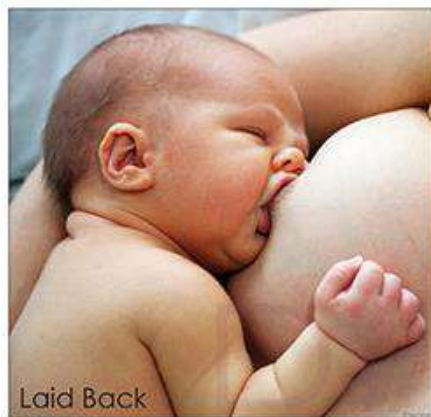
如何幫助母親達成舒適及安全的母乳哺育姿勢。

開始前，確定嬰兒有想吃奶的暗示，但沒有哭鬧，情緒平穩。

使用基礎技能：

- ✓ 確認母親知道採取舒適及安全姿勢的重要性。
- ✓ 說明為甚麼要移除母親及嬰兒之間的毯子或過多的衣物。
- ✓ 幫助母親辨認如何抱嬰兒以促成嬰兒最佳的原始反射及含乳。
- ✓ 說明哺乳姿勢及抱嬰兒的原則(嬰兒面對乳房，靠近母親且全身被支撐)。
- ✓ 以不動手(或手放在母親手上)的方式來增加母親的能力，只有在獲得母親許可且需要額外協助時才動手。
- ✓ 提供剖腹產母親額外的協助以獲得舒適的姿勢。
- ✓ 協助母親找到對體力較弱嬰兒有用的姿勢。

Breastfeeding Positions



抱嬰兒哺乳姿勢查核表

查核技能		Y	N
1. 依據機構感染管制規定落實手部衛生			
2. 自我介紹，問候個案及家人，說明來意			
3. 視機構規範，維護個案的隱私			
4. 詢問個案此時討論的合適性			
5. 使用開放性提問，了解個案先備知識/技能，包括：			
— 是否知道嬰兒想吃奶的暗示性行為，至少說出3項			
— 之前的哺乳經驗(受過教導)哺乳經驗的感受性並評估媽媽乳房外觀			
— 會的哺乳姿勢或詢問個案想採用的姿勢(尊重個案想選擇的哺乳姿勢)			
6. 引導個案自己操作，只有在評估需要額外協助且獲得個案同意後，才動手調整			
7. 引導個案達成舒適與安全的母乳哺育姿勢			
— 教導個案和家屬如何將嬰兒順利且安全從嬰兒床(車)抱起及放下			
— 確認個案了解適合自己且舒適，依照現在身體狀況來調整，符合自己的哺乳姿勢			
— 鼓勵哺乳時讓嬰兒露出雙手接觸個案			
8. 哺乳姿勢原則：			
— 確認個案的背部及手臂(或側躺餵時雙腿間)有支撐			
— 嬰兒單側耳朵、肩峰及髂(腸)骨嵴保持一直線			
— 嬰兒胸腹部與個案身體貼緊			
— 嬰兒頭頸部和肩膀受到支托，頭可自由活動，勿施壓。			
9. 抱嬰兒哺乳的姿勢-生物哺育法:			
— 舒適後仰半斜躺角度:15-64度			
— 藉由嬰兒本身體重之重力作用，自然趴在個案胸腹部			

抱嬰兒哺乳姿勢查核表

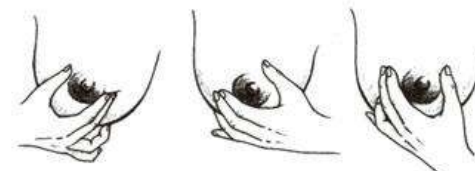
查核技能	Y	N
10. 抱嬰兒哺乳的姿勢-坐姿：		
— 確認個案的雙腳可踏地、膝蓋略高於臀部(必要時可踩凳子，或可盤腿坐)		
— 工作人員觀察並引導個案(自覺)，說出自己放鬆、不聳肩、不前傾遷就嬰兒(至少說出兩項)		
11. 抱嬰兒哺乳的姿勢-側躺：須注意嬰兒背部的支撐物須放置於頸部以下		
12. 觀察一次完整的母乳哺育，並說出至少五項重點		
— 嬰兒的胸腹部貼緊個案的身體，使臉部能正面面向乳房而不需轉頭面向乳房		
— 嬰兒的頸部和肩膀都受到支托，頸部可自由活動		
— 個案沒有將嬰兒的頭強壓向乳房		
— 個案抱嬰兒姿勢穩定，身體各處有足夠的支撐，不覺緊繃或酸痛		
— 嬰兒含乳(下巴貼緊乳房，頸部微微後仰，上下唇外翻，不只含住乳頭，還含住乳暈，下方乳暈含得較多)評估並說出哺乳後個案乳房和乳頭的感覺、乳房外觀(具體描述)		
— 規律的有效吸吮，有聽到短暫的停頓		
— 飽足徵象:鬆口、身體放鬆...(明確說出)		
— 評估並說出哺乳後的乳房外觀		
— 哺乳後，詢問個案乳房和乳頭的感覺		
13. 過程中，隨時關注個案感受(詢問個案感覺)		
14. 讚美個案實際做對的行為；肯定個案的努力		
15. 請個案說出抱嬰兒餵奶的重點		
16. 請個案說出以後自己會的餵奶姿勢		
17. 接觸個案後洗手(落實手部衛生)		
18. 雙向回饋		
— 學員做的好部份		
— 需再加強的部份		
— 下次評核期待在精進的部份		

3. 手擠奶的技巧

40. 向母親示範如何以手擠奶，提及八點。	觀察
使用基本技能來討論下面幾點的重要性：	

表現指標和預期答案	國家選項	勝任
<ol style="list-style-type: none"> 1. 營造一個舒適的環境以促進排乳反射。 2. 洗手。 3. 準備一個乾淨的容器盛裝母乳。 4. 輕輕按摩整個乳房。 5. 手指呈“C”字型環繞乳房，距離乳頭 2-3 公分處，向胸壁內壓。 6. 有節律地手指對向擠壓，然後暫停。 7. 兩側乳房都要擠。 8. 每次約擠 10-20 分鐘，乳汁流量會逐漸減少。 		

用手擠奶的方法 Hand Expression Technique



姆指及食指相對，離開乳頭約3厘米
Thumb and index finger opposite to each other, 3cm away from the nipple



手指向胸部按入，然後擠壓
Press towards the chest and compress together



不要拉引乳頭，手指切勿向前拉

不要雙手在整個乳房上滑動，推擠

No pulling on the nipple and breast

No sliding of the fingers over the breasts



用途：

• 脹奶時：

- 餵奶前，擠奶至乳暈柔軟，方便嬰兒含吮

• 母嬰分離時：

- 產後，由乳暈開始擠奶給寶寶

When to use?

• Breast fullness:

- Express milk to soften the areola before feeding

• Separation with baby:

- Express milk to give to baby

手擠奶的技巧查核表

查核技能		Y	N
1.	依據機構感染管制規定落實手部衛生		
2.	自我介紹，問候個案及家人。		
3.	說明來意並了解此時評估擠乳合適性		
4.	視機構規範，維護個案的隱私與舒適溫度及環境		
5.	經個案同意後坐下與個案平視		
6.	觀察及評估：由個案執行擠奶，若需介入了解需經個案同意才可觸摸個案乳房		
7.	與個案討論促進排乳反射的方法		
8.	事前準備：		
	— 準備乾淨的母乳收集容器		
	— 準備乳房模型		
9.	依評估結果，向母親示範手擠乳或請個案執行手擠乳技巧		
	— 輕輕按摩整個乳房		
	— 手指呈 C 字型環繞乳房，大拇指與食指指腹相對(非指節)		
	— 手指位置於距離乳頭 2~3 公分		
	— 向胸壁內壓，深度不超過約 1 公分(內壓深度需視母親乳房情形)		
	— 有節律的手指對向擠壓，然後暫停		
	— 注意兩指腹(拇指與食指)定點滾動而不移動或滑動		
	— 以相同方式，對乳房各個方向擠壓(以左右手交替方式，擠壓乳房各象限)		
	— 兩側乳房都要擠(擠至乳汁流速變慢時，換擠另一側乳房)		
	— 每次擠乳約 10-20 分鐘(以母親實際情形調整擠乳時間)		
10.	擠乳結束，請母親說出母乳儲存及保存方法(如貼上或寫上日期、送至嬰兒室)		
11.	執行過程，關注個案感受(詢問個案感覺)		
12.	讚美個案實際做對的行為；肯定個案的努力		
13.	與個案討論此次擠乳過程，提供建議或教導		
14.	請個案說出自己日後需要擠奶的狀況		

4. 嬰兒正確的含乳

34. 示範至少五點如何幫助母親達到有效且舒適的含乳。

觀察

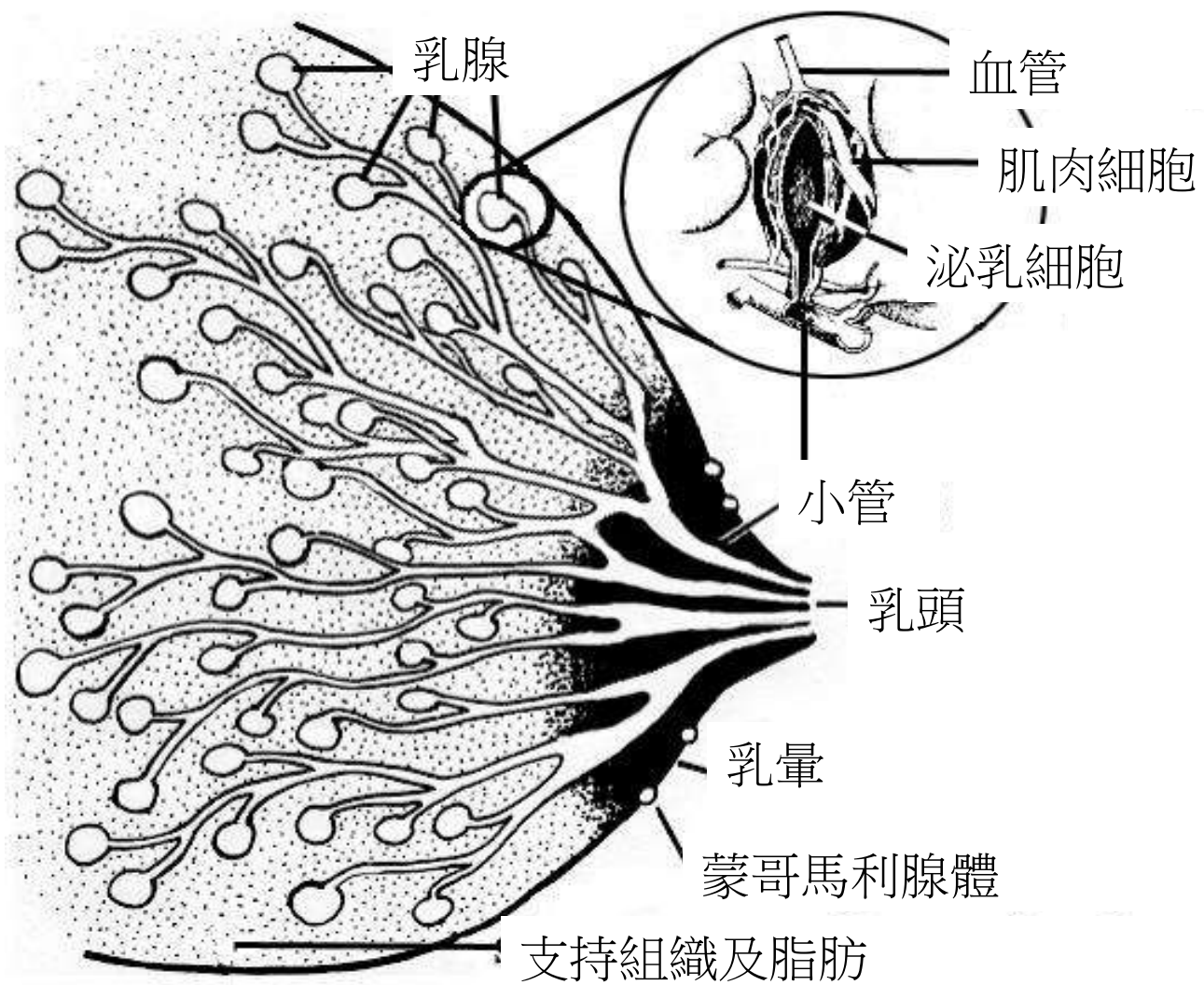
開始前，確定嬰兒有想吃奶的暗示，但沒有哭鬧，情緒平穩。

使用基礎技能：

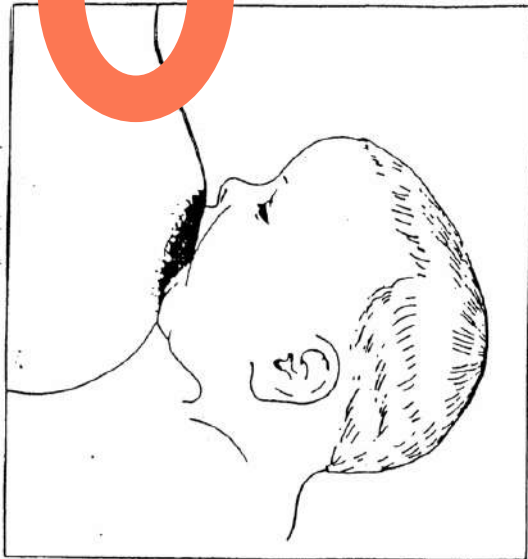
- ✓ 給予建議前，先觀察母親哺餵母乳。
- ✓ 確認母親讓嬰兒口貼近乳房，而非乳房貼近嬰兒。
- ✓ 嬰兒的嘴巴張大。
- ✓ 嬰兒的下巴接觸乳房。
- ✓ 嬰兒嘴上方乳暈露出多於下方乳暈。
- ✓ 下唇外翻。
- ✓ 嬰兒的臉頰飽滿，沒有凹陷的跡象。
- ✓ 哺餵後乳頭完整且無變形。
- ✓ 母親無疼痛。
- ✓ 向母親說明或示範當發現嬰兒含乳時疼痛或太淺時，如何讓嬰兒鬆開乳房而不會傷害她自己。
- ✓ 告知母親當含乳會疼痛或太淺時應鬆開或移開嬰兒。



乳房結構



正確含吸乳房.才能避免乳頭疼痛 讓嬰兒吃到奶水

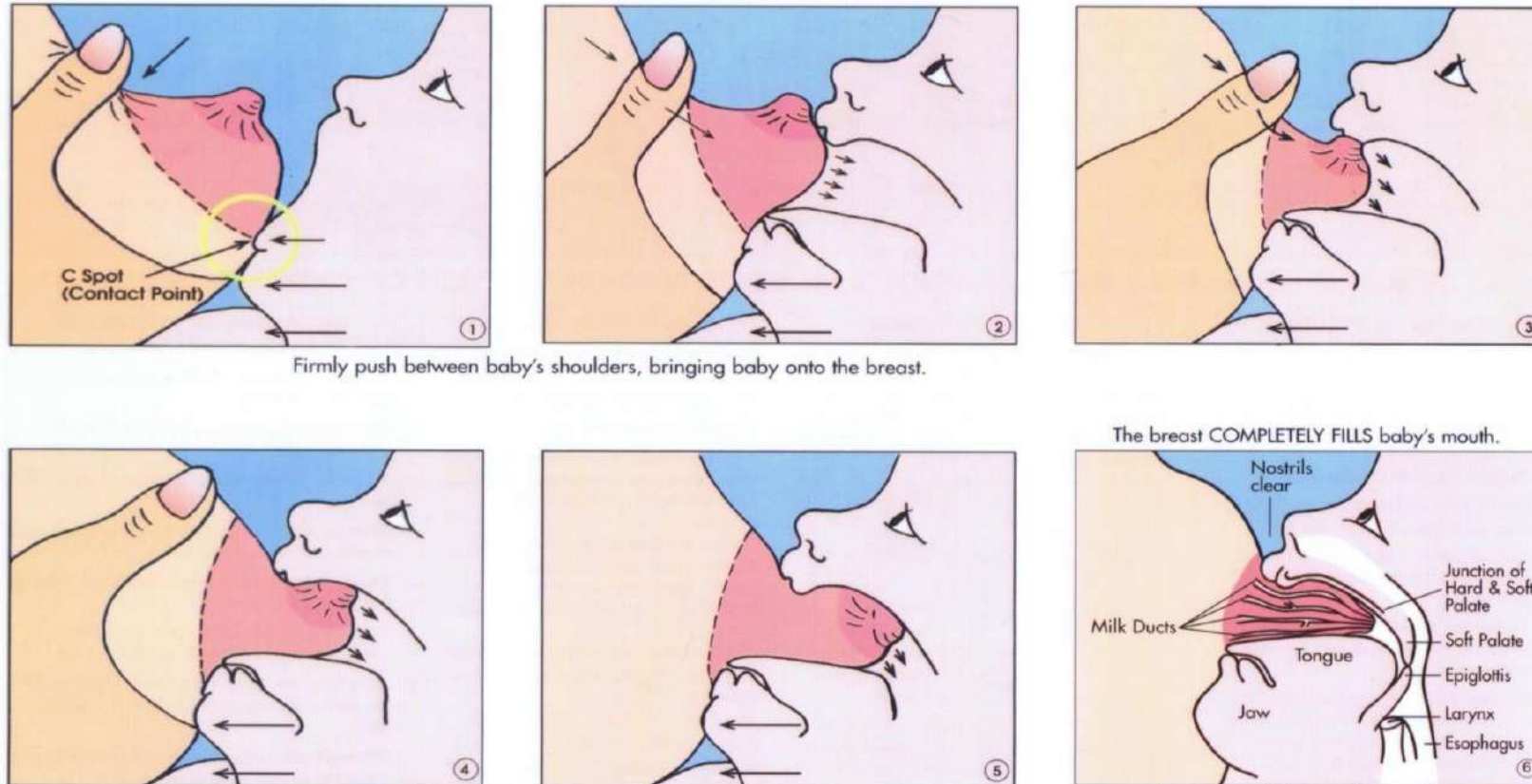


暫時性乳頭疼痛

常發生於產後3-6天的初產婦

原因:吸吮模式建構初期，乳頭膠原蛋白的牽拉

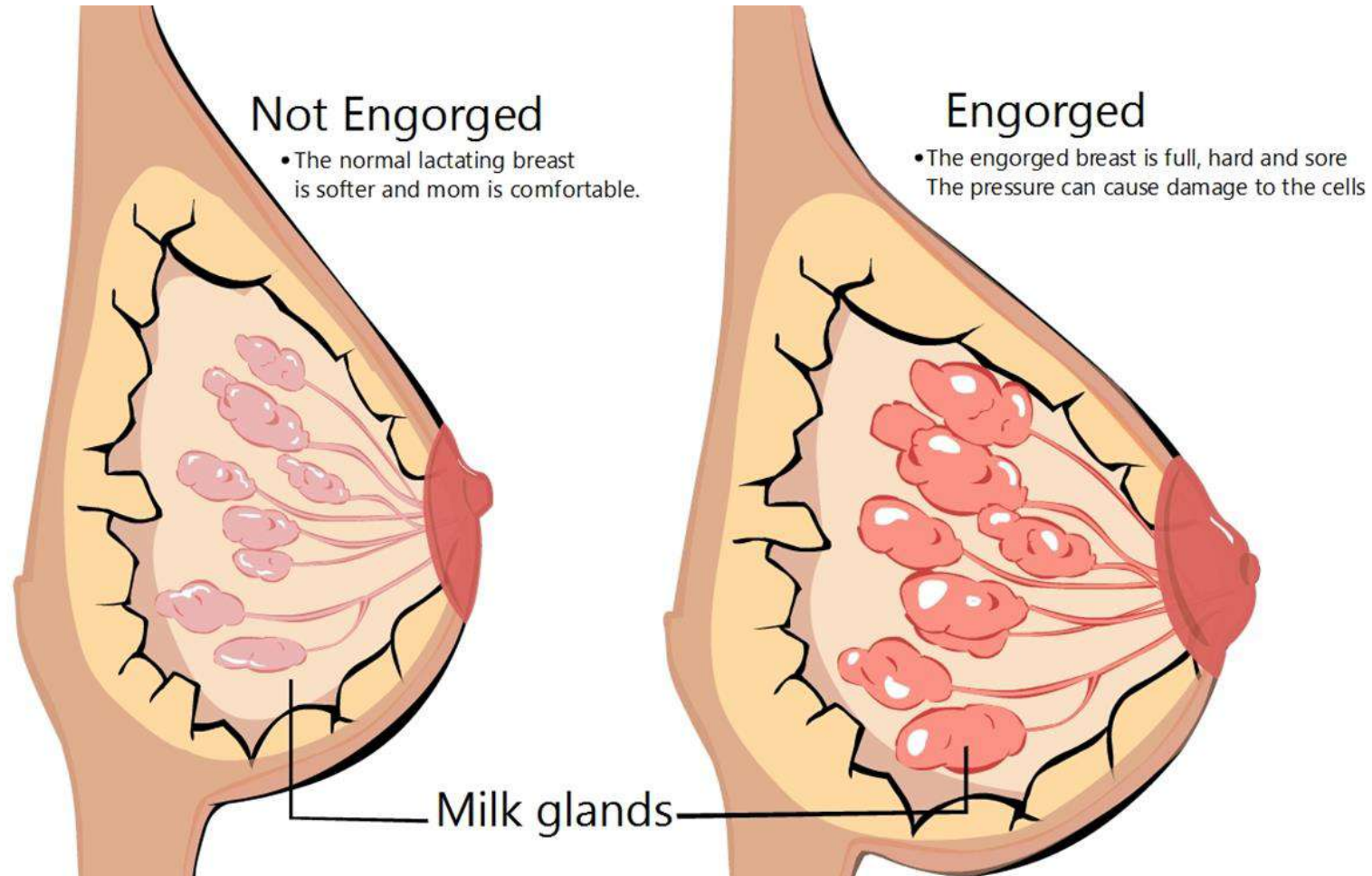
ATTACHMENT - The Key to Successful Breastfeeding.



嬰兒含住乳房姿勢查核表

查核技能	Y	N
1. 依據機構感染管制規定落實手部衛生		
2. 自我介紹與問候個案及家人，並說明來意		
3. 視機構規範，維護個案的隱私		
4. 引導個案觀察嬰兒想吃奶的表現		
5. 引導個案自己操作，只有在評估需要額外協助且獲得個案同意後，才動手調整		
6. 觀察一次完整的母乳哺育，並肯定個案做對的部分		
7. *與個案討論如何有效且舒適的含乳 (至少 3 項)		
— 嬰兒頭頸部和肩膀受到支撐，頭可自由活動，勿施壓		
— 個案協助嬰兒，讓嬰兒的嘴巴來靠近乳房，而非將乳房塞入嬰兒口中		
(1)使嬰兒下巴靠近乳房		
(2)以乳頭碰觸嬰兒上唇上方(人中區附近)，使嬰兒嘴巴張大		
— 含乳區域呈現不對稱，上方乳暈露出多於下方乳暈		
— 過程中讓嬰兒主動含上乳房，沒有將嬰兒的頭強壓向乳房		
8. 與個案及家人討論乳汁移出的表徵 (至少 3 項)		
— 能看到規律的吞嚥動作或聽到吞嚥聲		
— 偶爾會停頓後在吸吮		
— 餵食時沒有發出嘖嘖聲		
— 嬰兒在餵食後自動鬆口，且無主動尋乳表現		
— 產婦自覺乳房變輕鬆		
9. 餵食後評估個案乳房和乳頭感到舒適		
10. 餵食後評估並說出哺乳後的乳房外觀，乳頭沒有變形		
11. 能向個案說明當含乳不適時，先調整姿勢，需要時再安全的移出乳頭		
12. 示範如何安全移出乳頭(寶寶停頓休息時，破壞真空(壓乳房或壓住寶寶下巴)		
13. 過程中，隨時關注個案感受，能對個案產後的身心不適，表現出同理心的回應(例如：同理疼痛、疲憊)		
14. 讚美個案實際做對的行為；肯定個案的努力		
15. 請個案說出嬰兒含住乳房的表徵與感受		

5.脹奶及乳房腫脹的處理





腫脹ENGORGEMENT



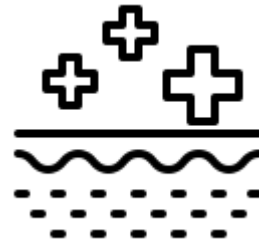
過度充盈



發燒



乳頭水腫



皮膚發紅
發亮、緊繃



脹痛
邊界清楚
靜脈曲張

What changes occur when your milk 'comes in'

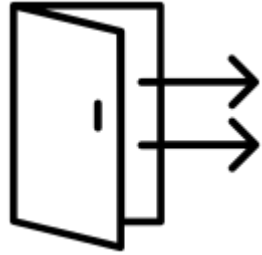


Pre pregnancy



Day 3 post partum

原因



奶水移出無效

- 含乳差
- 舌繫帶或肌肉張力
- 疼痛



奶水移出不足

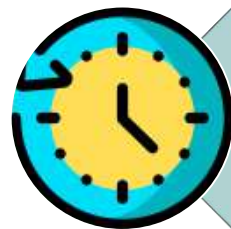
- 延遲開始哺乳
- 限制哺乳時間
- 移出奶水頻率少



結構性因素

- 奶水多
- 瞬間脹奶
- 奶瓶/奶嘴
- 體內水分堆積

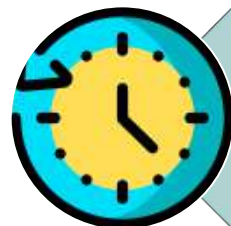
原發性乳房腫脹



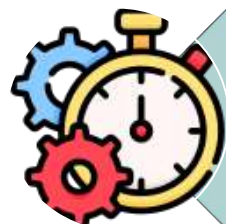
乳汁生成2期



最常:產後3-5天



乳房壓痛:第5天



延遲:第9-10天

→ 2/3

乳房腫脹的處理原則

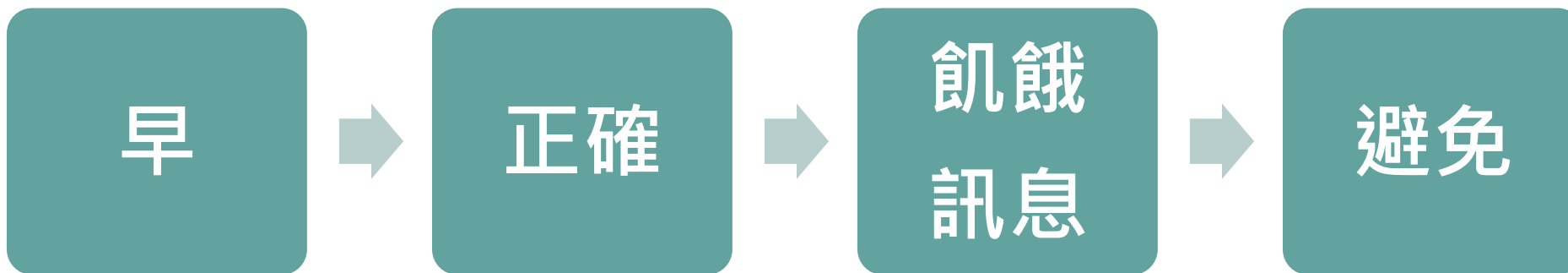
嬰兒可以吸吮 → 經常餵食

嬰兒無法吸吮 → 以手或擠奶器擠奶

餵奶前
刺激催產素反射 → 熱敷或溫水淋浴
按摩頸部及背部
輕輕按摩乳房
刺激乳頭皮膚
幫助母親放鬆

餵奶後減少水腫 → 冷敷乳房

預防乳房腫脹



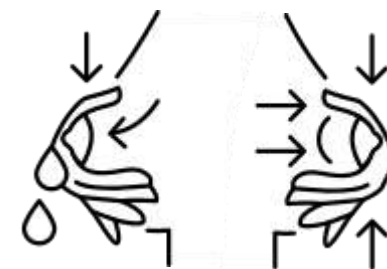
開始學習



哺乳、含乳

早、中、晚

母嬰分離



母乳哺餵 有效姿勢及含乳



乳暈反向施壓

2003 K. JEAN COTTERMAN IBCLC

組織間液往乳房方向回流，**暫時性**讓乳暈柔軟。

不會造成傷害，含乳順利及移出乳汁。

產後**前 14 天**非常有用。

每次**擠乳前餵奶前**使用。

個案**平躺**，施壓**輕柔平穩**，朝胸壁內壓**1-3分鐘**，**不會引起疼痛**。

乳暈柔軟時**立即**哺乳/擠乳。

腫脹消失需**2-4天**。

1. 雙手平壓法

他人協助



All drawings by
Kyle Cotterman



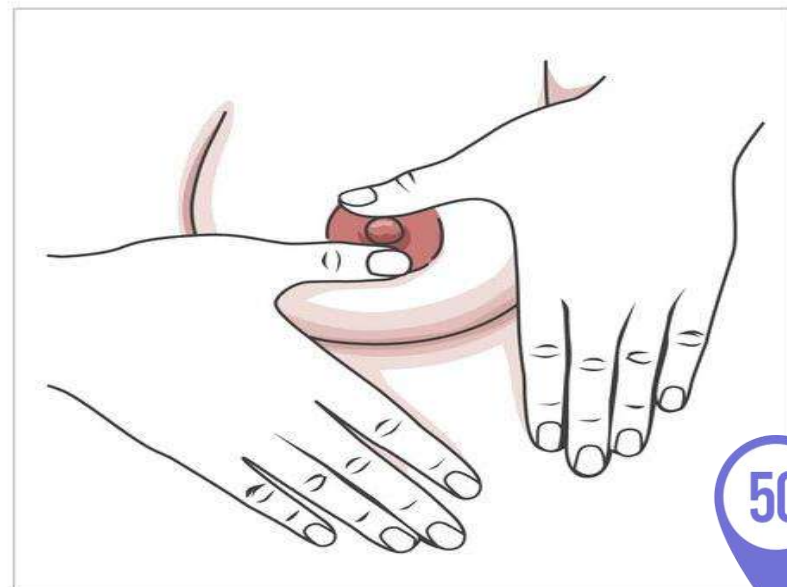
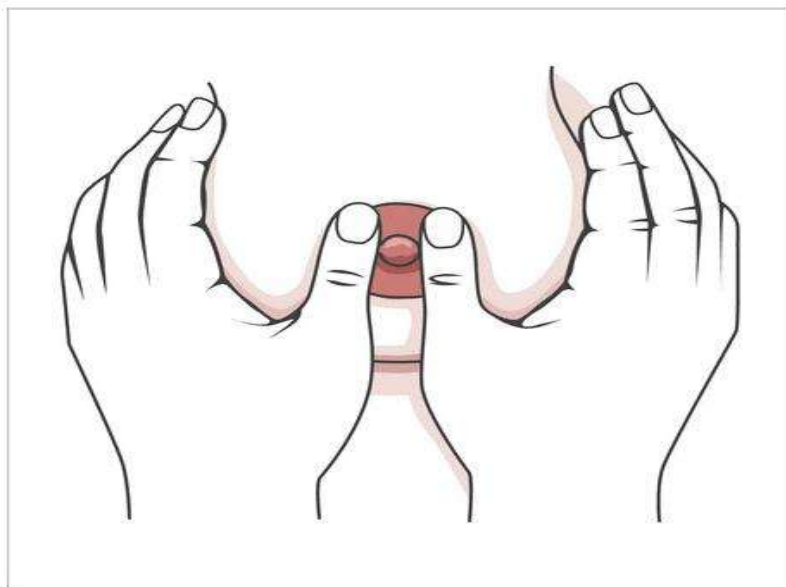
50

1. 兩手以2-3指
放在乳頭兩側

2. 第一個指關節
觸碰乳頭，移動
1/4圈

3. 乳頭上方及下
方重複步驟

2. 雙步驟法 他人協助



1. 兩手拇指伸直，
指腹於乳頭兩側

2. 移動1/4圈

3. 乳頭上方及下
方重複步驟

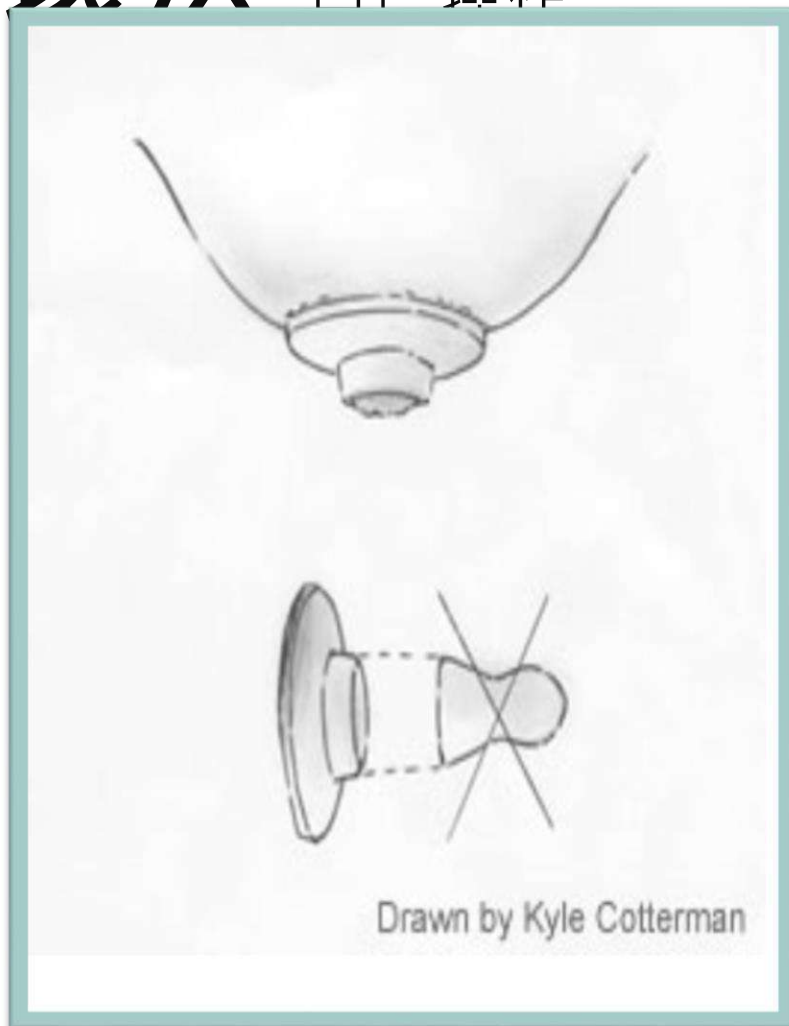
3. 花朵式抓握 自己操作



- 剪短指甲
- 指尖微彎
- 放置在嬰兒含乳處



4. 軟環法 自己操作



1. 人工奶嘴的
頭剪一半



2. 置在乳暈上



3. 手指施壓





包心菜或高麗菜冷敷 _1

- ✓ 快速消腫，增加乳汁流動。
- ✓ Roberts、Arora(1995、1998、2009)。

明顯減痛

- 高麗菜
- 凝膠

2/3喜歡

- 高麗菜

效果不佳

- 高麗菜萃
取物乳膏



包心菜或高麗菜冷敷 _2



- ✓ 無絕對步驟
- ✓ 菜葉洗淨
- ✓ 常溫冷藏皆可
- ✓ 選擇適合乳房形狀葉片(搗軟葉片)
- ✓ 冷敷20分，2次/天
- ✓ 腫脹開始消退，舒服，停止。

冰(冷)敷



凝膠



冰袋



濕毛巾





治療性乳房按摩

TBML 2016

促進淋巴回流

約15-60分鐘。 ， 平均30分鐘。

乳頭往腋下按摩，手法輕柔。

豐滿乳房，可將乳房托起。

搭配手擠乳。

	TBML前	TBML後
乳房疼痛	6.4	2.8 ↓
乳頭疼痛	4.8	2.1 ↓
乳暈腫脹	93	7 ↓
乳房腫脹嚴重程度	5.31	3.48 ↓

資料來源:ABM #16

<https://doi-org.autorpa.cmu.edu.tw:8443/10.1177/0890334415619439>

治療性乳房按摩



從乳頭、乳暈往
腋下方向輕柔地
按摩。



淋巴引流

透過淋巴引流，減少水腫

- 輕柔觸摸/牽引乳房



頸內靜脈及鎖
骨下靜脈交界
處

10

腋窩按摩

10

乳頭向腋窩、
鎖骨輕觸

背部按摩



1. 一點按摩**5-10**下(每點一指腹寬)
，頸部到背部中央(肩胛骨)，**5**分
鐘/手法。
2. 拇指按壓:脊椎兩側，大拇指點狀
按摩脊椎旁肌肉。
3. 握拳點狀施壓。
4. 手掌撫觸。

伸展運動-1



♥ 舒緩乳房周邊筋膜的緊張與釋放自我肩頸痠痛壓力。



1. 坐姿/站姿，**身體維持正中**(挺胸/ 縮小腹/ 眼睛平視前方/ 耳朵肩膀 一直線)維持1分鐘，自然呼吸。



2. **雙臂張開和肩膀水平**，**掌心向前**；舒活胸大肌及頸肩肌群。

伸展運動-2



3. 拇指朝向身體後方，掌心相對，雙手平行，上移身體中心點；舒活肩峰及背部擴約肌群。



4. 手肘彎曲，雙手食指交疊互扣呈杯狀至於枕骨處，頭部放於雙手掌中。



伸展運動-2



5.吸氣時擴胸，手肘往後延展，吐氣時放鬆，手肘微內收，像蝴蝶拍打翅膀感覺。



脹奶處理查核表

查核技能		Y	N
1.	*依據機構感染管制規定落實手部衛生		
2.	自我介紹，問候個案及家人，及說明來意		
3.	視機構規範，維護個案的隱私		
4.	詢問個案此時討論的合適性		
5.	主動詢問以了解個案對乳房的感受，聚焦相關可以辨識生理性脹奶(Fullness)的關鍵訊息(至少 3 項)：		
	— 乳房脹出現時間 (產後 2~3 天開始)		
	— 乳房熱熱的：必要時量測體溫不超過 37.5°C		
	— 乳房重重的		
	— 整個乳房都是飽脹且沉重的，沒有明顯的局部硬塊		
	— 奶水仍擠出來或是自然流出來		
6.	徵求個案同意後，進行乳房評估		
7.	評估乳房後，與個案說明並指出辨識生理性脹奶的關鍵訊息(至少 3 項)：		
	— 整個乳房飽滿、皮膚緊繃發亮、垂墜感		
	— 乳暈無水腫、乳房無局部發紅或可以觸診到的局部硬塊		
	— 乳房可能可以清楚看見靜脈浮現(對照個案自覺感受及前後比較)		
	— 乳房觸診有發熱感或是體溫稍高(<37.5°C)		
	— 奶水移出的流暢性：順暢？一滴一滴？		
8.	詢問目前哺乳情況，包括與生理性脹奶相關訊息(至少 3 項)：		
	— 嬰兒是否可以有效含乳(能將乳汁移出)		
	— 個案是否會手擠乳		

脹奶處理查核表

查核技能		Y	N
— 個案哺乳或手擠乳的頻率：是否依嬰兒飢餓訊號哺乳			
— 個案是否採用親子同室			
— 嬰兒吸吮後或手擠奶移出乳汁後，乳房充盈飽脹程度是否改善(個案感覺乳房較輕鬆)			
— 在哺乳或手擠乳後乳房是否快速再度出現充盈飽脹			
— 與個案討論評估結果，說明生理性脹奶的意義			
9. 了解個案哺乳情況後，與個案討論改善生理性脹奶的方法(至少3項)：			
— 依嬰兒飢餓暗示行為哺乳			
— 採用親子同室			
— 哺乳時身體受到舒適的支托，且心情愉悅			
— 嬰兒正確含上乳房(能移出乳汁/乳房較鬆軟)			
— 能在感覺需要時或是哺乳後再以手擠奶，移出乳汁且改善乳房飽脹的不適			
10. 過程中，隨時關注個案感受(詢問個案感覺)			
11. 讚美個案實際做對的行為；肯定個案的努力			
12. 評估結束後，依據機構感染管制規定落實手部衛生			
13. 請個案說出改善脹奶的方法有哪些			
14. 請個案說出自己之後可以做到或是最適合自己的處理方法			

乳房腫脹處理查核表

查核技能		Y	N
1.	依據機構感染管制規定落實手部衛生		
2.	自我介紹，問候個案及家人，及說明來意		
3.	視機構規範，維護個案的隱私		
4.	詢問個案此時討論的合適性		
5.	主動詢問以了解個案對乳房的感受，聚焦相關可以辨識乳房腫脹(Engorgement)的關鍵訊息		
6.	徵求個案同意後，進行乳房評估		
7.	評估乳房後，向個案說明並指出辨識為乳房腫脹(Engorgement)的關鍵生理表現訊息(至少3項)：		
	— 乳暈水腫		
	— 乳房可能發紅或可見靜脈浮現		
	— 乳房整體觸診脹硬		
	— 乳汁排出困難		
	— 個案有明顯疼痛感		
	— 個案可能有輕微發燒		
8.	收集個案哺乳史，含擠乳現況後，說明可能與出現乳房腫脹相關的導因 至少3項：		
	— 生產照護因素：曾接受乳房手術、剖腹生產、產程過長、待產時接受大量點滴輸液、產後疲憊或身體不適		
	— 未能依嬰兒的飢餓訊號哺乳		
	— 未能有效的移出乳汁(親自哺乳或以手擠乳)		
	— 未實施親子同室/母嬰分離		
9.	能與個案討論出乳房腫脹目前最恰當處置措施(至少5項)		
	— 24小時內嬰兒頻繁且有效的哺餵。		
	— 執行親子同室落實回應性照護		
	— 激活催產素之排乳反射：背部按摩、溫水淋浴		

乳房腫脹處理查核表

查核技能	Y	N
— 視需要使用冷敷(而非冰敷) 依個案舒適度調整時間，並給予建議冷敷方式選擇(例如:毛巾、手套、濕敷包... 或高麗菜葉(提醒冷敷時確保葉片清潔乾淨或適度軟化菜梗部份，避開敷在乳暈)。		
— 視需要使用乳暈反向軟化施壓，以舒緩乳頭開口張力		
— 幫助嬰兒順利的有效含乳		
— 依嬰兒需求哺乳		
— 正確有效「手擠奶」		
— 視需要使用止痛藥物(如 acetaminophen 或 NSAID)		
— 告知個案，每班照護人員會評估，必要時轉介，提供個別化的照護		
10. 實際執行並同時引導主要照顧者學習背部按摩激活排乳反射技巧		
— 個案身體前傾趴在枕頭上；維持乳房向下方自然垂放，以利乳汁重力排出效益		
— 操作者雙手平放在個案肩膀上方脊柱兩側，拇指間距約 5 公分，以每 2 秒/次頻率，向下螺旋狀按壓 5-10 次後下移 1 個指腹位置，下壓深度約 1 公分，按壓至個案著內衣下緣處，以個案感受舒適力度為主		
— 操作者雙手握拳平放在個案脊柱兩側，以兩手指節突出處滑動施壓，一手從肩膀向下，另一手從內衣下緣處向上滑動施壓，下壓深度約 1 公分，以個案感受舒適力度為主；兩手指節交替上下滑動按壓約 5 分鐘		
— 操作者雙手搓熱後平放在個案頭部及額頭約 15 秒後，再搓熱後平放在個案脊柱兩側，一手掌從肩膀向下，另一手從內衣下緣處向上撫觸滑動施壓，以個案感受舒適力度為主；兩手掌交替上下撫觸滑動約 5 分鐘		
11. 若個案出現乳暈水腫時，實際執行並同時引導主要照顧者學習乳暈反向施壓軟化出口技巧		
— 個案放鬆後躺坐著；以利水腫之組織間液回流效益；建議餵奶前執行效果最佳。		
— 操作者以乳房模型示範；同時請個案同時依指導進行		
— 提醒乳暈水腫時，皮膚更脆弱；注意清潔雙手及修剪指甲，以免刮傷表皮而出現乳房乳暈感染情況		
A.以乳頭為中心，單手 4 隻手指腹立著置於乳暈上，輕輕向下順勢撥開按壓持續約 15 秒放開，以個案感受舒適力度為主，反覆多次		
B.雙手食指(指頭垂直向下)分別置於乳暈兩側上，輕輕向下順勢撥開按壓持續約 15 秒放開，以個案感受舒適力度為主，反覆多次		
C.兩手四指指腹分別置於乳暈兩側上，輕輕向下順勢撥開按壓持續約 15 秒放開，以個案感受舒適力度為主，反覆多次		
12. 過程中，隨時關注個案感受(詢問個案感覺)		
13. 讚美個案實際做對的行為：肯定個案的努力		
15. 請個案說出可能引起乳房腫脹的情況		
16. 請個案說出之後可以自行執行的處理乳房腫脹的作法		