

# 運用母嬰親善協助一位產婦 成功哺餵母乳之護理經驗

曾乙倩

## 中文摘要

本篇敘述一位43歲高齡產婦，相隔20多年再度生產，第一次學習哺餵母乳，於產前門診衛教時，一直表示強烈的哺乳意願，卻總是缺乏自信而感焦慮，擔心不會成功、擔憂奶水不足，產後又因為寶寶喝不到奶水，求助於護理人員的護理經驗。筆者接觸個案於2013年7月23日產檢時，故護理期間為2013年7月23日至2013年8月14日，應用Gordon十一項功能健康評估發現個案有1.焦慮；2.低效性母乳哺餵；3.疲憊之護理問題，因此運用母嬰親善技巧，與個案分享哺餵母乳之經驗，並藉由產前門診及產後結合母嬰親善團隊予護理指導，提供哺乳與育嬰的相關知識及技巧，使個案對哺餵母乳獲得信心進而感到滿足有成就感，至今仍持續哺餵母乳中，並與同仁分享育嬰和哺乳的喜悅。(志為護理，2016; 15:5, 122-131)

關鍵詞：母嬰親善、母乳哺餵、護理經驗

## 前言

世界衛生組織及聯合國兒童基金會推崇母乳是上天賜給人類嬰兒最美好的食物，美國小兒科醫學會也提出母乳是嬰兒出生四到六個月最好的營養，因此建議四至六個月之後才添加適當的副食品(American Academy of pediatrics,2000)。為了提昇母乳哺育

率，母嬰親善醫院是從1991年世界衛生組織(World Health organization,WHO)和聯合國兒童基金會(The United Nations Children's Emergency Fund , UNICEF)所推廣的全球運動，目的是在締造母乳哺育為常規的醫療照顧環境，給予每個嬰兒有最好的開始(林、曾、楊，2013)。近年來政府也開始積極推動母嬰親善政策，使每個產婦在產前就能擁有母乳哺

新樓醫院護理師

接受刊載：2016年4月27日

通訊作者地址：曾乙倩 臺南市東門路一段57號

電話：886-6-2748316 轉1450 電子信箱：yuri\_33tw@yahoo.com.tw

餵知識及概念，來增加母乳的哺餵意願，但在學習哺餵母乳過程中，產婦常因遭遇到一些困難和挫折，如：擔心奶水不足、寶寶吃不飽、疲憊等問題而放棄哺餵母乳(林、張，2011)。

筆者服務於門診，在產前門診時，了解個案非初產婦，但卻對育嬰技巧及哺餵母乳之事深感困擾，多次交談時顯得有些焦慮，發現原來個案前兩胎分別在1989年和1993年生下，未曾有哺餵母乳經驗，此次相隔二十多年再度懷孕，很擔心自己奶水不足和小孩如何照顧等問題，剛好筆者也處於哺乳期，個案甚至在產後曾向筆者詢問是否有多餘奶水，或有沒有人能提供奶水，便引發筆者繼續進一步探討個案的問題，盼藉由推動母嬰親善的我們，改變產婦傳統哺餵知識、態度，使其更有信心、肯定哺餵母乳的好處，進而幫助個案成功持續的哺餵母乳。

## 文獻查證

### 一、母乳哺餵的好處與哺餵現況

母乳是上天針對寶寶設計的最好食物，含有多種營養素，可以完全提供前六個月寶寶的營養所需，尤其是蛋白質、脂肪及多數的維他命及乳清蛋白，營養豐富且相較於牛奶容易消化吸收，母乳中含豐富的長鏈多鍵非飽和脂肪酸、膽固醇及DHA，這些成分是很難由其他食品取代，對寶寶腦部發展亦是極為重要的營養素(陳，2010)。此外，母乳內含能抑制細菌及病毒滋生的S-IgA免疫球蛋白、成長因子及干擾素，可增加免疫力，減少腸胃道感染及過敏，無

論是疾病預防，智力提升，母乳都是配方奶無法取代的(陳、董、師，2011)。其他好處有：(一)藉由母乳的哺餵，可增進親子關係的建立，有益於寶寶人格及社會發展(林、陳、廖、蘇，2002)。(二)母乳是大部分媽媽具備的資源，且符合經濟效益、安全衛生、環保省錢(陳，2010)。(三)哺乳期每天會消耗500-1,000大卡熱量，可以幫助哺乳的媽媽恢復身材(陳，2010)。儘管如此，現今社會卻因奶粉廣告迷失、媽媽本身擔心奶水不足、不知道怎麼哺餵、寶寶不會吸母乳等問題，加上女性就業率提高，嬰兒配方奶粉的強力促銷及易於取得，醫護人員未積極鼓勵產婦哺餵母乳，以及民眾不正確的觀念，如影響身材、造成母體虛弱等，故臺灣婦女由哺餵母乳轉變成大多數哺餵配方奶(行政院衛生署，2012)。

為了提升全球母乳哺餵率，在1989年世界衛生組織及聯合國兒童基金會(WHO/UNICEF)推廣母嬰親善醫院(Baby-friendly Hospital Initiative, BFHI)，透過「成功哺餵母乳的十大步驟」，提供孕婦哺餵母乳之相關衛教與指導、幫助母親產後儘早開始哺餵母乳、提供母乳哺餵及維持奶水分泌等相關衛教及協助、提供產婦友善的哺乳醫療環境，讓產婦可以在溫暖友善的環境開始哺餵母乳，以促進哺餵母乳的成功機率，讓每個新生命有最好的開始(林、曾、楊，2013)。根據國民健康局2011進行之全國母乳哺育率顯示，母嬰親善醫療院所所出生的嬰兒，第一個月純母乳哺育率65.5%，而非母嬰親善醫

院出生哺育率為54.3%，顯示母嬰親善對母親哺餵母乳具有相當重要影響(行政院衛生署，2012)。

## 二、母乳哺餵相關知識及護理

研究發現母乳哺餵知識越佳者，哺餵母乳時間越長(王、古，2012)，因此應當提供產婦母乳哺餵相關知識，包括：(一)促進乳汁：於生產後即做與寶寶的第一次肌膚接觸和24小時親子同室，來刺激母乳分泌，儘早的哺餵母乳且依寶寶需求哺餵，每天至少6-8次以上，並且不使用奶瓶、奶嘴及添加任何除母乳以外的食物，當寶寶吸吮時，能刺激大腦分泌泌乳激素，當寶寶吸吮愈多，奶水製造的愈多(林、張，2011)。(二)哺乳技巧：協助放鬆舒服的姿勢哺餵母乳，多利用靠墊、枕頭、椅子把手、減少肌肉的負荷，使身體能達到充分放鬆，讓寶寶的肚子緊靠著媽媽腹部，身體整個支撐呈一直線，臉朝向乳房，寶寶有一吸，一吞，一呼吸的有效吞嚥，直到寶寶飽足自然離開乳房(郭，1996)。(三)教導正確母乳保存及擠奶方法：奶水在冷藏保存3天，冷凍可以3個月，解凍後的奶水24小時內食用完畢，溫過的奶水應當餐吃完，勿隔餐食用，當無法親自哺乳時，可藉由電動或手動擠乳器輔助，手擠奶也是基本方便的擠乳方式，以維持奶量繼續讓寶寶食用，擠奶前需徹底的洗手，可以藉由熱敷、按摩、和其他媽媽一起擠奶、寶寶的照片或哭聲來刺激噴乳反射，手呈c型握法放於靠近乳暈處，大拇指及食指輕輕往胸壁內壓，反覆壓放，兩側應輪流擠奶，隨著技巧熟練奶水就會越多(陳、

董、師，2011)。(四)產婦哺乳飲食：避免刺激性的食物，如咖啡、茶、可樂、含咖啡因食物，避免攝食一小時內哺乳，建議一天小於400毫克咖啡因，如果媽媽長期飲用大量的咖啡因時，易造成寶寶躁動不安、睡不好，盡量在下午三、四點之後不要再喝含咖啡因食物，多補充水分及發奶食物，如：魚湯、麻油牡蠣、木瓜排骨湯、花生豬腳湯、黑豆水等。五大營養素需均衡攝取，深海魚類含有豐富的Omega-3脂肪酸，如：鮭魚、鮪魚、青花魚等，可以減少寶寶氣喘機會(陳，2010)。

## 三、母乳哺餵常見問題

許多產婦面臨從懷孕至生產身體心理變化調適、新生兒照顧及哺乳經驗和自信心缺乏、擔心奶水不足、不確定感、缺乏諮詢者、家人支持，而影響哺乳成功機率，因此醫療、社會更需要營造一個親善環境，減少產婦過程中的疲憊，適當給予肯定及讚美，鼓勵說出心中感受，採用積極正向態度，增加產婦自信心並提供育嬰照顧知識和技巧，鼓勵家屬一同參與學習過程，減緩焦慮不安(王，2013)。

護理人員是母乳哺餵推廣的最佳代言人，不僅是諮詢者、教育者、協助者、照顧者、也是支持者，在產婦產前、產中、產後適時提供實務及實證資料給予支持、鼓勵、指導，幫助產婦有正確知識和信心，促使產婦能成功哺餵母乳(簡、蘇、徐、張、蘇，2009)。

## 護理過程

### 一、個案簡介

曾小姐，42歲，專科畢業，國臺語精通，從事電子作業員，已離婚，前次婚姻育有兩女，皆已成年，目前與男友同居(個案皆稱同居人為先生)。先生為客運司機，兩人每個月均有固定收入，經濟來源不虞匱乏。共懷孕6次、流產3次，分別曾於2002年、2004年人工流產、2004年底又子宮外孕，於他院開刀住院切除左側卵巢，和男友同住已8-9年，主訴先生一直很疼她與前夫生的兩個女兒，卻沒有自己的小孩，於是想嘗試懷孕，2012年8月9日來院做輸卵管攝影，2013年1月5日來院看到胚囊1.4公分，確定妊娠6週多，預產期為2013年8月30日。此胎因前置胎盤於2013年8月6日行剖腹產，產下一名女嬰，APGAR Score分數為9-10，外觀正常，出生體重為2,645公克。

家族圖譜如下：

## 二、介入過程

個案得知懷孕後一直在本院產檢，常規產檢流程中即開始介入哺乳衛教，過程中個案很高興有了新生命，產前衛教時頻頻詢問如何才能有奶水，餵奶時

小孩該如何抱呢？表示自己開始擔心起來了，之前母乳哺餵並不推廣，第一胎曾想哺餵母乳但因乳腺炎而作罷；第二胎生完就直接打退奶針了，所以兩胎都未曾有哺餵母乳經驗感到相當遺憾，希望此次能順利的哺餵母乳。照護期間為2013年7月23日至8月14日，筆者應用Gordon評估，以觀察、會談、病歷查閱、住院時探訪、與病房護理師共同分享照護之資料外，並藉由電訪及網路電話LINE追蹤收集資料，資料整理如下：

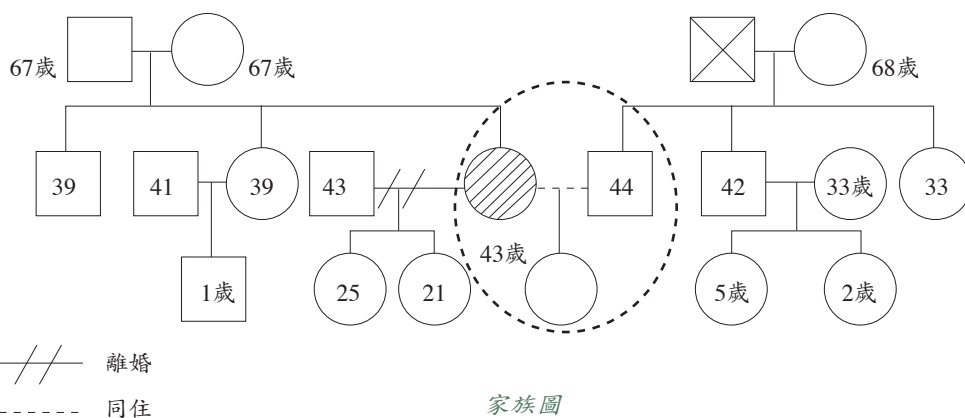
## 三、整體性評估

### (一)健康認知及處理型態

個案自認身體狀況一直都很好，無特殊疾病及長期服用藥物紀錄，定期做產檢，產檢時經產前衛教門診得知原來哺餵母乳對寶寶最好，不只可以省下奶粉錢還不用擔心寶寶奶粉來源，故決心哺餵母乳，但是卻又表示：「相隔多年，很擔心小孩怎麼抱及照顧、會不會有奶水？」，期望護理人員多加協助。

### (二)營養代謝型態

個案體型略胖，身高160公分，懷孕前體重80公斤，BMI為31.25，屬於肥





胖，孕期增加12公斤，產後一週體重回復到88公斤。個案平常8點上班5點下班，三餐正常，先生是遊覽車司機，常常因為工作不在家，人口少，都是外面買便當或炒飯、炒麵之類，偶爾才自己煮簡單的三菜一湯。8月5日至8月10日住院期間是訂醫院的月子餐，大部分都吃不完，大女兒來探訪時會幫忙吃，先生有空也會準備魚湯、黑麥汁給她，期待奶水量能增加，產後第二天收集奶水每次不到10cc。

### (三)排泄型態

平日固定一天解便一次，無便秘情形，工作時因1.5小時才能休息15分，所以休息時每次都會去洗手間和喝一大杯水，平均每天水份攝取量約2,000-3,000cc，無解尿困難情形。

### (四)活動與運動型態

個案為職業婦女，假日有空會約同事們一同去騎腳踏車運動，懷孕後就偶爾到附近公園散步，每次約20-30分鐘，有時候也會和同事們一起去看電影、聊聊天、吃飯。產後因為要照顧小孩，就沒有時間運動了。

### (五)睡眠休息型態

個案表示「還沒生產前睡眠很好，總是一覺到天亮，從生產後沒有一天睡飽過，現在只要一有空檔就趕緊補眠」，精神氣色顯得疲憊不佳，「年紀大了，體力差，突然要照顧這麼小的孩子真的手忙腳亂，寶寶常含著乳頭就睡著了，幾乎每次平均不到一個小時，寶寶就會哭鬧，都以親餵方式居多，因手擠奶擠出不到10CC的量，不知道她是沒吃飽還是哪裡不舒服了？常常每次喝奶不

到一小時，最多兩小時就又哭了，真的好累人！有時候好想放棄餵母乳了！」與個案交談時，注意力不集中，頻打哈欠、有明顯的黑眼圈，表情呈現倦怠無力感，評估有疲憊問題。

### (六)認知感受型態

7月23日產前門診表示「我沒有哺乳的經驗，現在這時代都推廣母乳，我也很想餵看看」，於產前門診衛教時，個案頻頻點頭，有疑問時會提出發問，「相隔將近20年，兩個女兒也都大了，怎麼抱這麼小的小孩？愈來愈接近生產日期，我真的也開始害怕擔心起來了」。「第一胎我就乳腺炎，打了退奶針，第二胎直接就給她配方奶，如何才能有奶水？母奶對小孩很好，這一胎我真想餵母奶」，產後8月7日同居人到門診求助是否有母乳可以提供，於是筆者到病房探視個案，觀察其哺餵母乳情況不佳，肢體顯得僵硬、身體腹部未緊貼寶寶、寶寶含奶只含住乳頭，個案表示「都擠不出奶水，寶寶好像也都吸不到奶水，到底怎麼辦才好？」

### (七)自我感受及自我概念型態

個案表示自己很早婚，那時候只有國中畢業的學歷，「以前的婆婆很看不起我，我就去學做衣服，又連生了兩個女兒後，婆家一直要我再生，我不願意，不久前夫就有了外遇，我也因此離婚了，帶著兩個女兒，我一邊工作又一邊再去夜間部進修，那時候同學都說我賺很大，付一個人的學費，三個人讀書，現在是專科學歷，我就是不服輸！我一向很樂觀，沒有什麼特別好煩惱的事情，我想別人都是可以餵母奶，我也可以

成功的哺餵母乳」。

### (八)角色關係型態

第一角色為女性，第二角色為妻子、媽媽、媳婦，第三角色為產婦，「現在的婆婆一開始對我也很不友善，因為先生之前很放蕩，回家都是跟婆婆拿錢，而且之前的女友是酒家女，婆婆覺得我也好不到哪裡去，慢慢的幾年下來，我也勸先生不要再回家拿錢，自己承擔，我很努力的買了棟公寓，最近這一、兩年過年，我們也都回臺北和婆婆、小叔她們一起過年，現在婆婆對我很好，跟先生在一起也已經6-7年了，大女兒也都會叫他爸爸，相處得很融洽」。個案很高興能再生下這個寶寶，覺得很幸福。

### (九)性、生殖型態

個案曾有3次流產，與前夫育有兩個女兒，2013年8月6日產下一名女嬰，個案訴：「先生因工作關係經常不在家，也有點年紀了，對這方面需求不多，一個月2-3次！這次懷孕主要是因為先生很喜歡小孩，才計畫懷孕的，生完就會

裝避孕器，年紀這麼大，不會想再生了啦！」

### (十)因應與壓力耐受型態

個案主訴「家裡有事情的話，兩人會一起討論，先生想法比較樂觀開朗，他都叫我放寬心，心情不好時也會與同事們一起談心分享，這次懷孕真的很想餵母乳，但其實也很擔心自己不會餵，有沒有奶水，生產後寶寶又喝不到奶水時，真的很挫敗，所以請先生到門診請妳幫忙」。

### (十一)價值信念型態

個案沒有特別的宗教信仰，偶爾會去廟裡拜拜！筆者電訪時個案表示相信餵母乳的小孩比較健康，看她白白又胖胖，一天天快樂長大，再辛苦都值得了！

## 問題確立、護理計畫、執行與評值

經由以上的護理評估，依時序歸納出個案主要之護理問題為：(一) 焦慮。(二) 低效性母乳哺餵。(三) 疲憊。

#### 一、焦慮/與缺乏哺乳經驗及育嬰相關技巧有關 (護理期間7/23~7/30)

【預期目標】個案於7/30回診時，能用模型娃娃抱出哺乳時正確姿勢，並表示願意產後嘗試給寶寶全母乳

主客觀資料	護理措施	護理評值
<p>S：個案於7/23在產前門診時表示：</p> <p>1.我已經是高齡，與前兩胎相隔20多年，都沒有照顧過嬰兒，而且以前沒有餵過母乳也沒有人教我，我真不知道該如何餵？愈來愈接近生產，我也擔心起來了！</p>	<p>7/23個案回門診產檢時運用母嬰親善手冊予衛教：</p> <p>1.餵母乳對寶寶和媽媽的好處，例如：母乳容易消化吸收、增加抵抗力、幫助身材恢復、省錢等。</p> <p>2.使用圖片說明，醫院會在產臺上就做肌膚接觸，及24小時親子同室，鼓勵個案產後儘早哺餵母乳，不限時間次數，讓嬰兒多吸吮刺激，以利奶水分泌，建議多喝魚湯和攝取水分…等發奶食物。</p>	<p>7/30個案產檢回診時</p> <p>1.能說出3-4項哺乳的好處及如何讓奶水充足的方法。</p> <p>2.個案抱模型娃娃時，頭頸及臀部支撐，呈現正確的哺乳姿勢，但肢體有些僵硬。</p>

主客觀資料	護理措施	護理評值
<p>2.7/23我真的會有奶水嗎?第一胎生完乳腺炎,打了退奶針就沒餵,第二胎生完就直接餵牛奶了,我很擔心我沒有奶水,是否可以教教我?</p> <p>O: 7/23查閱個案病歷:</p> <p>1.前兩胎分別於78年和82年與前夫所生,距今已有20多年無照顧小孩經驗。</p> <p>2.觀察個案說話時缺乏自信且臉部表情呈現皺眉。</p> <p>3.預產期為102/08/30</p>	<p>3.教導正確哺乳姿勢,以模型娃娃示範抱寶姿勢及哺餵母乳時頸頸部和臀部要支撐呈一直線,臉朝向乳房,讓寶寶含住整個乳暈,來吸吮母乳。</p> <p>4.分享自己哺乳經驗,給予支持增加其信心。</p> <p>7/30運用傾聽試著讓個案說出擔心的事情。</p> <p>7/30案夫陪同來產檢,與案夫交談,鼓勵案夫陪同參與過程了解個案辛苦,並安排陪同一起參觀產房及病房,使個案知道母嬰親善團隊,除了門診外還有產房、病房人員會一同協助,增加個案安全感。</p>	<p>3.個案表示願意嚐試給寶寶全母乳</p> <p>4.案夫與個案一同參觀產房及病房後,表示到這裏生產能有這麼多醫護人員關心協助,真的感到很安心。</p>

## 二、低效性母乳哺餵/與1無哺乳經驗2嬰兒含乳不正確3奶水不足有關(護理期間8/7~8/14)

【預期目標】1.住院期間能執行24小時親子同室,並學習育嬰技巧2.8/8個案能學會哺餵母乳的姿勢及技巧,並說出2-3項讓奶水充足的方法 3.8/8個案自行哺乳時,能正確的讓寶寶含住乳暈 4.8/9個案能在每次2-3小時哺乳後,再手擠出奶水20-30CC

主客觀資料	護理措施	護理評值
<p>S: 8/7產後:</p> <p>1.先生到產前門診詢問筆者,我太太一直都沒有奶,你有多多的奶水可以分一些給我們嗎?</p> <p>2.筆者至病房探視,個案表示「以前都沒有餵過母乳,寶寶常常哭,不知道是吃不飽還是怎麼了,我很擔心,她這樣哭,我的頭都痛起來了。」</p>	<p>8/7鼓勵持續24小時親子同室,與病房護理人員一同協助個案執行哺餵母乳,教導其他哺乳姿勢如:橄欖球抱姿、坐姿,以放鬆舒適姿勢來哺乳,並陪伴在旁。</p> <p>8/7陪同病房護理人員協助寶寶哺乳吸吮使個案知道寶寶含乳正確姿勢,當正確含乳時,寶寶嘴巴張大會含著整個乳暈,下嘴唇往外翻,一口一口慢而有規律的吞嚥。</p> <p>8/7與個案分享筆者哺乳經驗,鼓勵個案多補充水分和吃發奶食物,如魚湯、麻油牡蠣、木瓜排骨湯、花生豬腳湯、黑豆水。</p> <p>8/8請先生也一同參與親子同室及母乳哺餵過程,並適時給予個案支持及讚美,以增加個案自信心。</p> <p>8/8到病房探視時,發現個案有漲奶情形,利用熱毛巾幫個案熱敷乳房周圍,並示範正確手擠奶姿勢和方法。</p>	<p>8/7個案生產後即有執行肌膚接觸,目前24小時,親子同室哺乳中。</p> <p>8/8個案能說出2-3項讓奶水充足的方法,例如多吃魚湯、豬腳花生,多讓寶寶吸吮,寶寶餓了就餵,不需要限制餵奶次數!</p> <p>8/8個案用枕頭墊於腰部及手底下支撐,讓寶寶臉朝向乳房,身體呈一直線,坐於病房沙發椅,表情愉悅的說:「寶寶吸吮時會聽到她在吞嚥的聲音了耶!」</p> <p>8/8觀察個案寶寶含奶時,能正確的含住乳暈,也表示身體痠痛感有改善,表情愉悅且有自信</p> <p>8/9個案於寶寶吃飽睡覺時,用手擠乳方式雙邊可再擠出20-30CC的奶水</p> <p>8/10個案將奶水擠出,存放於集乳袋中,並清楚註明日期、時間、量。</p>

主客觀資料	護理措施	護理評值
<p>O：1.8/7個案一臉疲憊，顯得有些擔心，頭髮散亂，哺餵母乳時肌肉緊張僵硬</p> <p>2.寶寶吸奶時，時常發出『吱、吱』聲音，一邊吸一邊哭，未正確含住整個乳暈</p> <p>3.探視個案時，看起來沒有精神又很沮喪，流了很多汗，額頭上和臉有些汗珠，胸口及衣服濕濕的。</p> <p>4.筆者經個案同意觸摸乳房評估漲奶情況時，發現乳房有些微漲，擠壓有微量黃色乳汁。</p>	<p>8/9到病房探視個案時，個案剛好正在擠奶，予加強個案手握乳暈上方。教導個案奶水冷凍可保存3個月、冷藏3天、解凍後奶水需24小時食用完畢，溫過奶水勿隔餐食用。母乳袋上須註明日期、時間、奶量。</p>	<p>8/14產後回門診，個案表示寶寶2-3小時喝奶，之後會再以手擠乳方式排空乳汁，目前每次都還能有30-40cc奶水，冷凍庫已存放了4-5包的奶。</p> <p>9/9與個案用網路電話LINE追蹤表示「先生都說家裡養了頭牛！」</p> <p>102/12/10 個案於產後用電話網路LINE分享哺乳情況，「我現在都是全母乳，多的還可以分給別人，很高興能成功的哺餵母乳到現在。」</p>

### 三、疲憊/與1.照顧嬰兒2睡眠休息不足有關（護理期間8/7~8/11）

【預期目標】1.8/9案夫或案女來陪伴時，能協助分擔換尿布、安撫寶寶等工作，讓個案能獲得休息 2.8/10個案表示能有持續一段3-4小時睡眠不被打斷。

主客觀資料	護理措施	護理評值
<p>S：8/7</p> <p>1.產後病房探視時：我真的很想餵母乳，可是好累喔！睡不好又全身痠痛，有點想要放棄了！</p> <p>2.我產前總是一覺到天亮，現在睡覺都須配合寶寶作息，寶寶喝奶後常常不到一小時就會醒來，我就又餵他喝，她很容易含著奶就睡著了，我幾乎都不能好好睡覺，真的好累喔！</p> <p>3.寶寶有時候，半夜都常常醒來哭，有時候哭一哭就又睡著，我都不能好好休息！</p> <p>O：8/7</p> <p>1.產後個案表情疲憊，談話時偶爾會打哈欠，且黑眼圈明顯。</p> <p>2.個案為寶寶主要照顧者。</p>	<p>8/7產後於病房探視個案：協助個案採正確餵奶姿勢，運用枕頭來支撐身體，使個案和寶寶都能感到放鬆舒適姿勢餵奶。</p> <p>8/7請案夫在旁協助個案幫忙熱敷乳房，及請案夫幫個案背部按摩，放鬆身體的疲憊，及利奶水分泌</p> <p>8/7教導案夫和案女一同學習參與分擔照顧寶寶工作，如：換尿布、安撫寶寶等。</p> <p>8/9與案女、案夫一同討論協助照顧寶寶的需要性，建議可安排輪流照顧寶寶，讓個案能有一段持續3-4小時睡眠。</p>	<p>8/9個案表示身體痠痛感有改善。</p> <p>8/9個案臉上露出些微微的笑容，白天氣色精神也較好，表示疲憊感有改善。</p> <p>8/10個案表示昨晚先生在旁陪伴，我就放心的睡覺，12點多寶寶餓了有哭醒，先生有叫我起來一次，然後4點多，寶寶喝飽了換完尿布就又睡著了，我終於可以睡好一點了。</p> <p>8/11個案表示已逐漸慢慢能適應寶寶的喝奶時間及睡眠型態，希望能愈來愈好！</p>

## 結論與討論

本文個案在每次的產前門診衛教時，頻頻表示自己強烈的哺乳意願，卻總是缺乏自信而感焦慮，擔心不會成功，於是筆者結合母嬰親善醫療團隊，在產前門診時，每次給予一至兩項母乳衛教，

並利用教具示範及回覆示教，讓個案能充分獲得哺乳相關知識及方法，以及運用母嬰親善技巧，在生產時產臺上實施肌膚接觸、且有病房護理人員的悉心照顧指導，使個案進而獲得信心哺乳，雖然當中一度想放棄哺乳，但經由家人、先生、團隊的努力及個案對筆者的信



任，使個案肯定哺乳好處、提高其自信心，突破困難進而成功的哺餵母乳，產後筆者運用LINE持續追蹤及幾次回診陸續與筆者接觸，並分享哺乳現況，個案表示從開始歷經挫折到現在能持續哺餵母乳而獲得成就感。

限制是門診不同於病房持續性護理，每次均需留意個案回診日期或者另外挪出時間與探訪、聯繫追蹤，方能收集取得個案資料，過程雖然辛苦，但能看到媽媽喜悅笑容及寶寶健康成長，就是筆者最大的成就感與安慰。

研究指出(Grochans & Czajka, 2004)當產婦獲得愈多支持，產婦哺餵母乳態度愈正向，建議母乳衛教人員除了制式化衛教外，知識也需持續更新一致，且需耐心傾聽，主動關心個案個別的需求，修訂衛教內容並主動為病人搭起溝通橋樑，與團隊共同相互配合擬定護理計畫，方能提供完整的照護與指導，使產婦能在身體、心理、社會層面均能獲得滿足，並且在產後能運用法訪或母乳支持團體(陳、莊，2014)，讓家人一同參與哺乳過程，使個案獲得更多的支持與動力，一起營造良好哺乳環境。另外經由此護理過程，筆者深感體會哺餵母乳除了媽媽本身的毅力和堅持外，更需要醫療團隊的鼓勵、配合以達更大的成效。

### 參考資料

- 王淑芳(2013)· 母乳哺育諮詢門診成效探討· *助產雜誌*，(55)，28-36。doi:10.6518/TJOM.2013.55.5。
- 王秀禾、古潔胎(2012)· 衛教課程介入對護理人員哺餵母乳知識與態度的影響· *健康管理學刊*，10(1)，22-33。
- 林怡辰、張家容(2011)· 協助一位剖腹產出產婦哺餵母乳之護理經驗· *長庚護理*，22(3)，381-389。
- 林雅玟、曾雅玲、楊雅玲(2013)· 親善生產措施與母乳哺育· *護理雜誌*，60(1)，5-9。doi:10.6224/JN.60.1.5。
- 林秀珍、陳美玉、廖美南、蘇淑芳(2002)· 母乳哺餵作業改善· *新台北護理期刊*，4(1)，115-126。doi:10.6540/NTJN.2002.1.010。
- 郭素珍(1996)· 母乳哺育的方法與技巧· *助產雜誌*，40，54-59。doi:10.6518/TJOM.1996.40.7。
- 陳昭惠(2010)· 母乳最好· 臺北市：新手父母。
- 陳娟涓、莊易純(2014)· 提升產婦參與母乳支持團體聚會之專案· *助產雜誌*，56，91-99。doi:10.6518/TJOM.2014.56.9。
- 陳淑梅、董道興、師慧娟(2011)· 運用母嬰親善技巧護理一位產婦持續母乳哺餵之經驗· *若瑟醫護雜誌*，5(1)，68-78。
- 簡素真、蘇鈺婷、徐雅雪、張淑真、蘇麗智(2009)· 護理指導對提升初孕婦哺餵母乳知識成效之探討· *醫護科技期刊*，11(2)，116-125。doi:10.6563/TJHS.2009.11(2).4。
- American Academic of Pediatrics(2000). Breast-feeding: Best for baby and mother. *American Academy of Pediatrics Newsletter*，2(1)，2-5
- Grochans, E., & Czajka, R. (2004). Assessment of social and professional support offered to patients during their stay in a rooming-in at a maternity ward. *Wiadomosci Lekarskie*，57(1)，91-94
- 行政院衛生署國民健康局(2012)· 母乳哺育-哺乳資訊-母乳哺育況· 取自[http://www.bhp.doh.gov.tw/breastfeeding/04hospital\\_01.htm](http://www.bhp.doh.gov.tw/breastfeeding/04hospital_01.htm)
- 行政院衛生署國民健康局(2012)· 母乳哺育-哺乳資訊-衛教資料· 取自 [http://www.bhp.doh.gov.tw/breastfeeding/10data\\_04.htm](http://www.bhp.doh.gov.tw/breastfeeding/10data_04.htm)

# A Nursing Experience of Using Baby-Friendly Skills to Successfully Assist a Mother in Initiating Breastfeeding

I-Chien Tseng

## ABSTRACT

This article reported a 43-year-old mother seeking help from nurses for breastfeeding difficulty. 20 years after her prior birth, the mother, expressing strong will to breastfeed at the prenatal clinic, learned about breastfeeding for the first time. However, she experienced constant anxiety and self-doubt, and was concerned with the risk of breastfeeding failure and insufficient lactation. After the delivery, she sought medical assistance because the infant was not receiving enough breast milk. The author approached the mother during the prenatal examination on July 23, 2013, and from July 23 to August 14, 2013, collected data with Gordon's 11-item functional health patterns. The patient was found to have: 1. anxiety; 2. ineffective breastfeeding; and 3. fatigue. Through the application of baby friendly skills and sharing breastfeeding experience, as well as providing nursing instructions on breastfeeding and infant care during prenatal clinic and by the postpartum baby-friendly team, the mother acquired confidence in breastfeeding and felt satisfied from her accomplishments. She continues to breastfeed her infant and to share her experience and joy with our nursing staff. (Tzu Chi Nursing Journal, 2016; 15:5, 122-131)

Keywords: baby friendly skills, breastfeeding, nursing experience

---

RN, Sin-Lau Hospital

Accepted: May 12, 2016

Address correspondence to: I-Chien Tseng Kaohsiung Municipal Hsiaokang Hospital No.482, Shanming Rd.,Siaogang Dist.,Kaohsiung City 812, Taiwan.

Tel: 886-6-2748316 #1450 ; E-mail: yuri\_33tw@yahoo.com.tw