

嬰兒出院護理指導



 長庚醫療財團法人 編印

本著作非經著作權人同意，不得轉載、翻印或轉售。

著作權人：長庚醫療財團法人

目 錄

壹、前言	1
貳、居家照護	1
參、嬰兒需回診情況	11
肆、建議看診科別	13
伍、諮詢服務電話	13

壹、前言

新生兒的誕生帶給家庭無限的喜悅，然而新生兒的照護對父母親而言卻是一項挑戰，為了讓父母親能更得心應手照護新生兒，並擁有良好的親子關係，因此，學習新生兒照護就格外重要。

貳、居家照護

一、 嬰兒餵食指導

(一)母乳哺餵

1. 母乳是最天然、也最符合嬰兒營養需求的理想食物，含無可取代的完整營養成分、豐富的抗體，滿足從嬰兒到幼兒期不同時期之營養需求及抵抗力。
2. 每次哺乳前，先用肥皂或洗手液將雙手洗淨。
3. 哺乳時嬰兒最先吸入的乳汁叫前奶，後吸入的乳汁叫後奶，由於後奶富含脂肪，必須讓嬰兒有足夠的時間吸吮，而不該倉促停止餵食，讓嬰兒能夠喝到前奶及後奶，才算是獲得完整的一餐。
4. 哺餵母乳時，應讓嬰兒含住媽媽整個乳暈，以免乳頭受傷，若受傷或乳腺發炎，應至婦產科就診，遵從醫師建議；外出時可穿戴棉墊，防止乳汁滲漏。
5. 若無法直接哺餵，可用手擠乳或擠乳器擠入消毒過的奶瓶

或集乳袋內，新鮮母乳置於冰箱冷藏可保存 5~8 天、冷凍櫃中可保存 3~6 個月，食用前予以 60°C 溫水隔水溫熱，注意水位勿到瓶口，勿使用微波爐；溫熱過的母乳，需在 4~6 小時內食用完畢。

6. 喝剩下的母乳，一律丟棄，不可留至下一餐再餵食。
7. 母乳比配方奶容易消化，故哺餵母乳的嬰兒約 2~3 小時就會想再吃奶，這是正常現象，需要較頻繁的哺餵，前 1~2 週每天哺餵約 10~12 次，只要嬰兒需要就給予哺餵。
8. 母乳分泌的多寡會依照嬰兒吸吮的情形而變化，吸吮愈頻繁，乳汁的分泌就愈多，此稱為嬰兒自我調節式的餵奶法，既可滿足嬰兒的成長需求，亦可使母乳充足。
9. 哺餵母乳的嬰兒應及早讓嬰兒吸吮媽媽乳房，促使乳汁分泌，不需要額外添加配方奶，嬰兒的營養不會因為母乳吸吮而缺乏，另外，因為母乳吸吮與奶瓶吸奶的方式不同，可能造成嬰兒乳頭混淆，為了避免乳頭混淆，建議儘量以親餵為主，無法親餵時可使用杯餵或軟質湯匙暫時代替，不要以奶瓶餵食。
10. 出生至 6 個星期是媽媽和嬰兒互相學習的時刻，需要家人全力支持與耐心協助，住院中及早及全程執行親子同室，有

助於母乳哺餵學習與成功。

(二) 配方奶哺餵

母乳是新生兒最佳營養來源，除非母體有不適合哺乳狀況或醫囑建議下，才會使用配方奶。

1. 配方奶粉沖調需依各品牌配方奶粉罐上說明沖調，勿自行任意調整。

2. 沖泡配方奶的注意事項

(1) 先用肥皂或洗手液將雙手洗淨。

(2) 需使用煮沸過的開水(因一般飲水機可能無法達到沸騰的溫度，故不建議使用)。

(3) 先在奶瓶內裝入所需的溫熱開水，建議溫度為 70°C。理想的配方奶溫度大約是 37~38°C，可將泡好的配方奶滴在手腕內側來測量，若太燙可泡在冷水隔水降溫。

(4) 以奶粉罐內的湯匙量取適量的奶粉，並用乾淨的刀背或罐上的刮刀刮平，裝入奶瓶中。

(5) 奶瓶蓋轉緊，左右搖勻，勿上下搖動，以免產生大量泡沫。

3. 奶嘴與奶瓶消毒

(1) 奶嘴及奶瓶消毒要持續至嬰兒四至六個月大後才可以停止，因為奶嘴奶瓶消毒不完全，會導致嬰兒腸胃不適或

拉肚子。

- (2)消毒奶瓶的器具，包括專用消毒鍋、夾子及乾淨刷子。
- (3)每次使用奶嘴及奶瓶後，需立即以奶瓶刷將奶嘴及奶瓶清洗乾淨，並將奶嘴及奶蓋分開清洗。
- (4)準備 6~8 支奶瓶替換，每次皆使用消毒後奶瓶。
- (5)消毒奶瓶方法

- a. 傳統消毒法：玻璃奶瓶在冷水時放入鍋中一起加熱，若奶瓶倒立放入時，水位應在奶瓶的 2/3 處，若奶瓶橫放時，水位需蓋過奶瓶。水煮沸後再煮 5 至 10 分鐘，此時可將較不耐熱的塑膠奶瓶、奶嘴、奶圈、夾子或餵奶杯丟入再煮 5 分鐘，故需 15 分鐘，之後將鍋內水倒掉，鍋蓋不移開，利用鍋內熱蒸氣蒸乾再用夾子取出。
- b. 蒸氣煮沸法(奶瓶消毒鍋)：依該奶瓶消毒鍋之說明書指示消毒，消毒後以筷子或夾子把奶瓶、奶嘴、奶圈等用具，撈起來晾乾（消毒鍋本身亦需常清洗）。

二、新生兒沐浴

- (一)準備用物：1. 洗澡盆。2. 沐浴精（或嬰兒香皂或酵素）。3. 小毛巾兩條。4. 浴巾兩條。5. 臍帶消毒包。6. 尿布。7. 嬰兒衣服及手套。8. 乳液(視需要)。

(二)沐浴時間及次數：選擇餵奶後 2 小時或餵奶前 1 小時，以免吐奶；在一天中較溫暖的時間洗澡，如：中午。1~2 天以溫水洗浴一次即可，過度清潔易致皮膚乾燥不適，若皮膚乾燥，洗澡後可使用溫和、無添加香味的乳液潤膚。

(三)沐浴的步驟

1. 先在洗澡盆內裝冷水，再放熱水，並測試水溫(37.7~40.5℃)或以手腕內側測試水溫。
2. 脫去嬰兒尿布、衣服、以第一條浴巾包住嬰兒身體。
3. 先以清水沾濕小毛巾，以小毛巾之四角分別清洗眼睛(由內往外擦拭)、耳朵，然後以小毛巾乾淨處擦拭臉部。
4. 倒入沐浴精，以小毛巾沾濕洗頭，一手托著嬰兒頭部，拇指中指將外耳向前輕輕壓住耳朵，以防水滲入耳內，完畢後擰乾小毛巾，擦拭頭部。
5. 解下大毛巾，將嬰兒身體放入水中，以一手抓住嬰兒對側手臂並托住頭頸部，一手清洗身體，注意清潔脖子、腋下、腹股溝、手掌及腳趾間等皺摺處。
6. 一手抓住嬰兒的對側上臂，讓嬰兒趴在操作者手臂上，再以另一手清洗嬰兒的背部及臀部。
7. 洗好後，將嬰兒抱至鋪好第二條浴巾之檯面上擦乾，完成

臍帶護理後，先包尿布（臍帶勿包在尿布內以免潮濕）再穿衣服。

8. 穿衣時，操作者將手伸進衣服袖內，握住嬰兒手腕，再以另一隻手將袖子穿上，然後平整穿上衣服，戴上嬰兒手套，最後以包巾包起，包包巾需注意讓雙腿採外展放鬆姿勢，不要拉直雙腿包覆包巾，以免影響新生兒髖關節發育。

三、臍帶護理

（一）目的：使臍帶乾燥，促進臍帶早日脫落，並預防感染。

（二）準備用物：臍帶護理包用物圖一。



圖一臍帶護理包：棉枝、75%酒精（清潔酒精）、95%酒精（乾燥酒精）

（三）臍帶消毒步驟及照顧注意事項

1. 消毒步驟說明如表一

表一 臍帶消毒步驟說明

<p>步驟一</p> <p>沐浴後或尿布弄濕臍帶時，以浴巾擦乾臍帶周圍水份。</p>	<p>步驟二</p> <p>第一支棉枝沾 75%清潔酒精，以拇指及食指將周圍皮膚撐開，用 75%清潔酒精棉枝由根部往臍帶面方向呈環狀消毒，等待約 30 秒後再以第二支棉枝沾上 95%乾燥酒精，同樣方法擦拭臍帶。</p>	<p>步驟三</p> <p>臍帶不需包紮，但需保持乾燥，尿布勿蓋住臍帶。男嬰包尿布時，應將陰莖朝下，以防臍帶受尿液污染而造成臍部發炎。</p>

2. 照顧注意事項：

(1) 臍帶護理至少 1 次/天，即將脫落的臍帶及肚臍根部，

會有少許黃色分泌物或少量血漬，可增加臍帶護理次數
2~3 次/天，並保持乾燥。

(2)臍帶約於出生後 1~2 週脫落，掉落前、後可能會有一點
滲血，可使用 75%酒精由內而外消毒肚臍內部(不是周
圍皮膚)，直到乾燥為止。若臍帶在兩週後還未脫落，
外觀沒有紅腫與化膿現象，或臍根無大量液體滲出，可
持續用酒精消毒肚臍內部，保持乾燥，可加速脫落與肚
臍傷口癒合。

(3)每天檢查若臍帶處分泌物增加、分泌物顏色呈綠色、臍
帶處有臭味、臍帶周圍皮膚發紅或新生兒發燒等上述現
象，應立即就醫。

四、體溫測量

(一)目的：觀察體溫變化，及早發現問題，以利處理。

(二)體溫的範圍：測量耳(腋)溫為：36.5~37.5℃。

(三)測量的方法

1. 耳溫：將嬰兒的耳朵朝下往後輕拉，略朝嬰兒前方置入耳
溫槍測量。

2. 腋溫：將電子體溫計感溫頭夾於腋下測量。

(四)測量時間及頻率：在固定時間測量 1 次/天，如：每天 10 點。

(五)異常處理

1. 體溫高於 37.5~38.5°C，觀察是否衣服穿太多或被蓋蓋太厚，窗戶是否未打開通風(建議舒適環境室溫為 25~28°C，溼度則在 50~60%，但是即使相同溫度、溼度下，夏天與冬天感受不盡相同，原則上將室內外溫差控制在 5°C 內，作為判斷的基準)。
2. 環境改善半小時後，再測量一次體溫，若仍高於 38°C 則可先幫嬰兒洗溫水澡，切勿隨便給予退燒藥，半小時後再測量的體溫，若有改善則繼續觀察，若情形仍未改善則帶至醫院看診。
3. 體溫過低處理：若體溫低於 36.5°C，先添加被蓋保暖，並調整室內溫度(如：冷氣或窗戶關小一些)，半小時後再測量一次體溫，若仍未改善則帶至醫院看診。

五、事故傷害預防：嬰幼兒無法自我照顧，需請家屬更加注意意外事件之預防，說明如下：

- (一)預防車禍：嬰幼兒乘坐汽車，請先固定好汽車安全座椅，再安置幼兒並繫好安全帶，不讓幼兒坐在前座，勿使用以機車載幼兒。行車時按下兒童安全鎖，停車後讓幼兒最後下車，倒車時先確認幼兒不在車子後面。不可將幼兒單獨留在車

內，勿讓幼兒在馬路邊嬉戲。

(二)預防溺水：避免讓幼兒獨自留在浴盆、小池塘邊、河邊、游泳池邊或海邊，家中任何儲水容器使用完畢後，須將水倒掉、放乾或將容器加蓋，以免幼兒栽入窒息。池塘或魚池應加裝柵欄，避免幼兒不慎跌落溺水。

(三)預防墜落：窗戶應裝設護欄或安全鎖，窗台高度或及陽台欄杆高度不得小於110公分，10層以上不得小於120公分且間距小於10公分。窗戶旁或陽台上不放置床、椅子、桌子或矮櫃等可攀爬之傢俱或當腳凳東西，以防墜落。

(四)繩索(如：窗簾繩、電線、延長線)及收線器應收置幼童無法碰觸的高度。塑膠袋、尿布、鈕扣等易引起幼童窒息，應收納於幼童無法碰觸的地方。幼兒與寵物接觸時，應有大人在旁監督。電動捲門加裝碰觸物體自動停止裝置，並將開關設在幼兒無法觸及的地方。

六、親子共讀

研究發現及早養成閱讀習慣且喜歡閱讀的孩子，能夠從閱讀中獲得想像力的啟發與創造力的培養，不但對於腦力、語言等發展都很有助益，長大之後，各方面的表現多半也較為優異。建議父母參與孩子的閱讀歷程，陪孩子一同領略閱讀的樂趣，在與孩子分享閱讀帶來的

新奇體驗之際，也讓孩子深刻感受到父母的愛護與關懷。

參、嬰兒需回診情況

- 一、黃疸：嬰兒出院時均已檢查黃疸值，且在正常生理性黃疸之範圍內，但出院後，仍有可能上升，約於1~2週內會消失，仍應繼續觀察黃疸情形。出院後若嬰兒皮膚有明顯變黃或持續超過兩週仍有黃疸情形，則需就醫診治，完全哺餵母乳者，輕微黃疸可能持續至兩個月左右，若滿月後仍有黃疸，應請教兒科醫師確認黃疸原因；可將嬰兒置於光線明亮處，以便觀察黃疸情形，可由嬰兒皮膚、眼白處看到是否比出院時更黃，同時觀察不同的部位，若只有臉部泛黃，表示黃疸程度並不是很嚴重，若泛黃的情形向下延伸至腹部或以下時，或嬰兒出現活動力變弱、吸吞力減弱等症狀，應立即送醫就診。
- 二、頭皮水腫(產瘤)：嬰兒頭部腫塊最常見的是因為生產過程中，產道擠壓或真空吸引造成，此腫塊並不會影響到大腦，屬於一種良性現象。另外有些腫塊則是因為頭骨表層的血管在生產過程中，受到較大的拉扯而造成破裂出血造成，需要住院觀察。頭皮水腫不需特別去按摩或冰敷等處理，只要細心觀察至消失即可，但需注意若有紅腫或有擴大情形，則應立即送醫檢查。

三、大便異常：嬰兒大便一天約 6~10 次不等，滿月後會慢慢減少次數。正常大便顏色呈黃色的原因在於其中含有黃色的膽汁。配方奶哺餵的嬰兒大便因含鐵質，故時常會排出綠色大便。若完全純哺餵母乳嬰兒，則大便會呈現較鬆軟甚至為水稀狀、次數也較多，只要大便性狀正常可利用「嬰兒大便卡」判斷嬰兒大便是否有問題，圖片七至九的大便顏色為正常，圖一至六的大便顏色為不正常，此與延長性新生兒黃疸有關，需立即就醫，以早期發現是否為膽道閉鎖，並及早診治。

不
正
常

正
常



圖一 淡黃色



圖二 灰白色



圖三 米黃色



圖四 淺黃色



圖五 鵝黃色



圖六 淺咖啡色



圖七 黃色

圖八 土黃色

圖九 綠色

四、臍帶分泌物：若臍帶處分泌物增加，分泌物顏色呈綠色、臍帶

處有臭味、臍帶周圍皮膚有發紅等現象，應立即就醫。

肆、建議看診科別：健兒門診、兒童內科

伍、諮詢服務電話

基隆院區 (02)24313131 轉 2701、2702

台北院區 (02)27135211 轉 3330、3329

林口院區 (03)3281200 轉 8561、8562

桃園院區 (03)3196200 轉 2014

嘉義院區 (05)3621000 轉 2228、2229

高雄院區 (07)7317123 轉 8927、8120

長庚醫療財團法人 N261 13.5×19cm 107年

<http://www.cgmh.org.tw>

