

2020/08/18

## 困難哺乳媽媽的相關問題與轉介講義

### 一、課程大綱

- 困難哺乳定義
- 困難哺乳母親因素
- 困難哺乳嬰兒因素
- 困難哺乳問題整合及相關處理方式
- 合宜合時之轉介

### 二、困難哺乳之定義

無法經由母嬰親自哺乳(親餵)為嬰兒營養

### 三、困難哺乳母親因素

1. 剖腹生產
2. 多胞胎
3. 醫療原因之母嬰分離，如：產後大出血...
4. 乳房手術
5. 曾有失敗哺乳經驗
6. 安胎的母嬰
7. 疲憊或過多壓力
8. 哺乳技巧不足
9. 家庭支持系統不足
10. 其他乳房因素，如：乳頭短平、乳頭過大過長...

### 四、困難哺乳嬰兒因素

1. 少於 37 週之早產兒
2. 體重過輕 < 2500 公克
3. 出生超過 12 小時仍無法含乳
4. 24 小時內採用奶瓶餵食一次以上
5. 吸吮不協調或張力問題
6. 不吸母親乳房：生病或疼痛、技巧、改變讓嬰兒沮喪

### 五、困難哺乳問題整合及相關處理方式

#### 1. 母嬰分離

- 處理：維持泌乳：預防及舒緩乳房腫脹、刺激維持乳汁分泌、盡早讓母嬰接觸
- 促進擠乳時乳汁之分泌：刺激催產素反應
- 擠乳及集乳方式：手擠、使用吸乳器、收集容器與儲存容器
- 擠乳頻率討論：含夜間擠乳討論
- 擠出乳汁之儲存及使用：容器、時間、回溫及餵食方式選擇

## 2. 奶水不足，需先評估是否是奶水不足或只擔心奶水不足

處理：

嬰兒吃到足夠奶水之評估：體重增加狀況(每月 0.5-1 公斤，前四個月)、  
每日尿量評估、大便次數

幫助自覺奶水不足之家庭：鼓勵說出認為奶水不足的原因、運用諮詢技巧協助  
自覺奶水不足的家庭

## 3. 哺乳技巧不足

處理：觀察評估母乳哺餵

協助母嬰就乳及含乳

鼓勵母親及家庭成員了解嬰兒想吃奶表徵，進而由嬰兒引導餵食

避免非必要之添加物

避免奶瓶奶嘴之使用

## 4. 不吸母親乳房

處理：治療疾病或不適

哺乳技巧建構

安撫嬰兒的方式

好的開始、掌握時機、避免干擾

## 5. 乳房構造，乳頭凹陷、過大、過長

處理：凹陷評估

肌膚接觸，到完成第一次哺乳，之後鼓勵繼續肌膚接觸

協助多種姿勢哺乳找到最合適母嬰的姿勢

不對稱含乳

避免使用奶瓶奶嘴

如暫時無法親餵，維持泌乳及不放棄繼續嘗試親餵

## 6. 乳房腫脹及脹奶

處理：嬰兒可以吸吮：鼓勵不限時間次數哺乳，嬰兒想吃就餵，母親感覺腫脹也餵

嬰兒無法吸吮：刺激催產素反應、協助移出乳汁、維持供需平衡

如有乳房有外傷並有感染跡象，急需轉介醫師進一步處理

## 7. 吸吮不協調及張力問題

處理：延長肌膚接觸

協助就乳及哺乳

早期轉介評估介入治療

## 六、合宜合時之轉介

### 1. 孕期需要轉介之因素

社會風險因子：未成年懷孕

中低收入戶

受家暴個案

健康風險因子：抽菸、飲酒、早產史、妊娠糖尿病、妊娠高血壓、心理健康因素、

藥物濫用

### 2. 產期及產後其需要轉介之可能因素

多胞胎、早產兒(<32 週、體重<1500 公克)、子宮內生長遲滯、產程遲滯或有使用

外力介入生產、嬰兒唇顎裂、舌唇繫帶過緊、肌張力異常、斜頸或鎖骨骨折、其他

因疾病需要醫療儀器支持者、乳房外傷並有感染跡象、外地坐月子

### 3. 轉介時機：

評估後有需求或早期介入進一步評估

哺乳技巧協助介入後仍無法改善或進步不明顯

#### 4.轉介單位

依問題轉介各專業領域

溝通與協調

協同持續照護