



风靡台湾的妇幼保健图书

A

- 婴儿成长特征分析
- 新生儿全方位看护守则



B

- 4种婴儿睡姿的适用时机
- 各类配方奶粉分析



C

- 25种常见婴儿喂食困扰
- 新生儿不适症状简易疗法



台湾
妇幼多媒体事业
集团独家授权

宝宝 护理指南

《育儿生活》编辑部 撰稿

中国人口出版社

宝宝护理指南

《育儿生活》编辑部 撰稿



中国人口出版社

图书在版编目(CIP)数据

宝宝护理指南/《育儿生活》编辑部撰稿. - 北京:中国人口出版社,2005.12
(育儿生活)

ISBN 7-80202-236-3

I. 宝… II. 育… III. 婴幼儿-护理-指南

IV. R174-62

中国版本图书馆 CIP 数据核字(2005)第 152183 号

本书原出版者为妇幼生活出版社,经授权由中国人口出版社在中国大陆地区
独家出版发行。

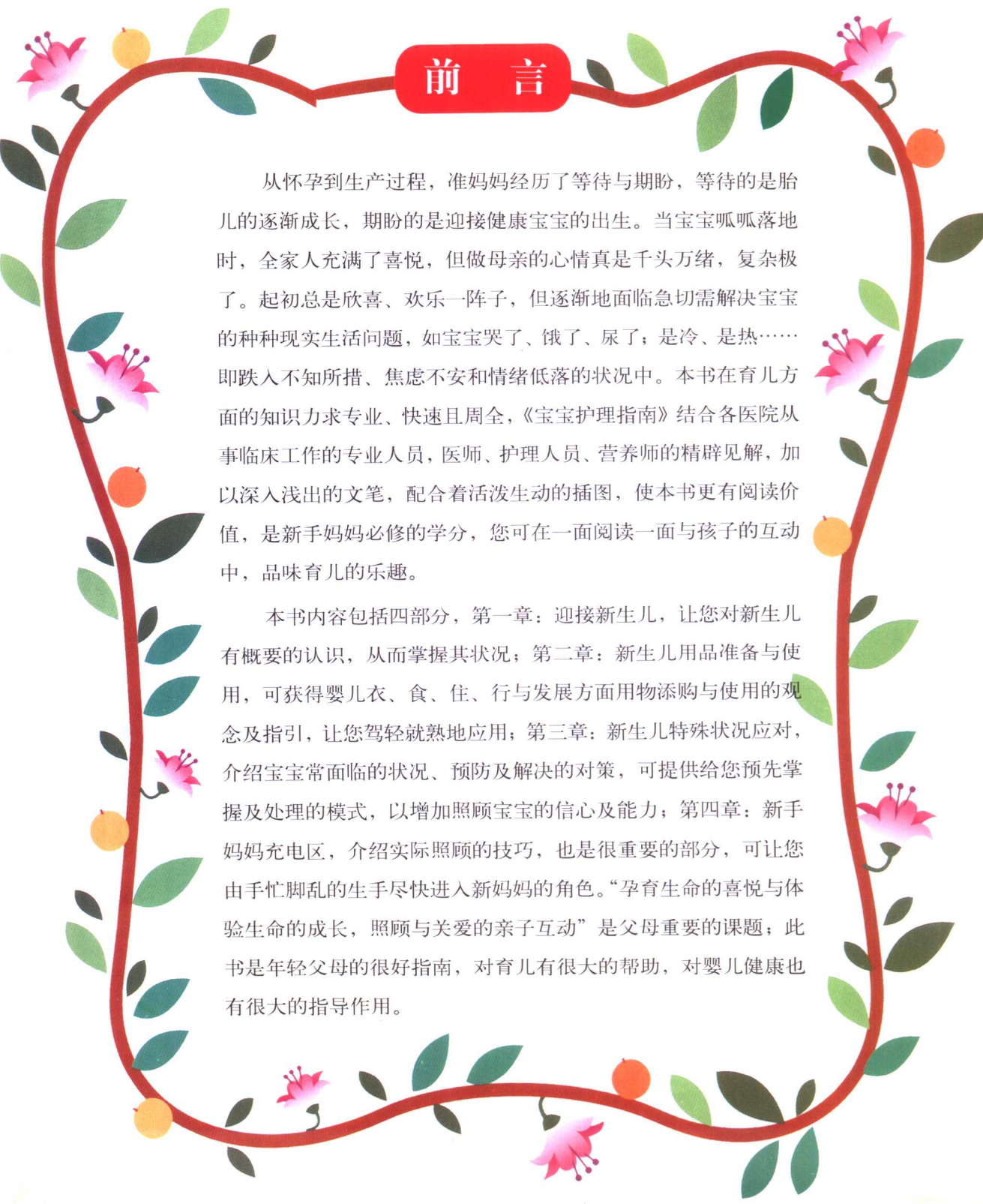
著作权登记号:01-2006-0404

宝 宝 护 理 指 南

《育儿生活》编辑部 撰稿

出版发行 中国人口出版社
印 刷 北京通州次渠印刷厂
开 本 787×1092 1/16
印 张 15.75
字 数 145 千字
版 次 2006 年 2 月第 1 版
印 次 2006 年 2 月第 1 次印刷
印 数 1~10 000 册
书 号 ISBN 7-80202-236-3/R·487
定 价 58.00 元

社 长 陶庆军
电子信箱 chinapphouse@163.net
电 话 (010)83519390
传 真 (010)83519401
地 址 北京市宣武区广安门南街 80 号中加大厦
邮 编 100054



前言

从怀孕到生产过程，准妈妈经历了等待与期盼，等待的是胎儿的逐渐成长，期盼的是迎接健康宝宝的出生。当宝宝呱呱落地时，全家人充满了喜悦，但做母亲的心情真是千头万绪，复杂极了。起初总是欣喜、欢乐一阵子，但逐渐地面临急需解决宝宝的种种现实生活问题，如宝宝哭了、饿了、尿了；是冷、是热……即跌入不知所措、焦虑不安和情绪低落的状态中。本书在育儿方面的知识力求专业、快速且周全，《宝宝护理指南》结合各医院从事临床工作的专业人员，医师、护理人员、营养师的精辟见解，加以深入浅出的文笔，配合着活泼生动的插图，使本书更有阅读价值，是新手妈妈必修的学分，您可在一面阅读一面与孩子的互动中，品味育儿的乐趣。

本书内容包括四部分，第一章：迎接新生儿，让您对新生儿有概要的认识，从而掌握其状况；第二章：新生儿用品准备与使用，可获得婴儿衣、食、住、行与发展方面用物添购与使用的观念及指引，让您驾轻就熟地应用；第三章：新生儿特殊状况应对，介绍宝宝常面临的状况、预防及解决的对策，可提供给您预先掌握及处理的模式，以增加照顾宝宝的信心及能力；第四章：新手妈妈充电区，介绍实际照顾的技巧，也是很重要的部分，可让您由手忙脚乱的生手尽快进入新妈妈的角色。“孕育生命的喜悦与体验生命的成长，照顾与关爱的亲子互动”是父母重要的课题；此书是年轻父母的很好指南，对育儿有很大的帮助，对婴儿健康也有很大的指导作用。





宝宝护理指南

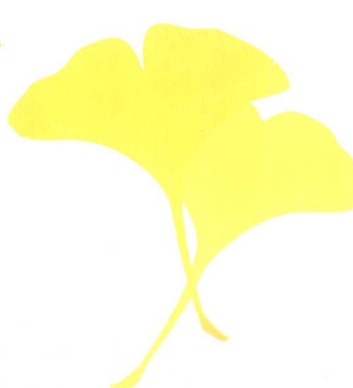
第 7 章 迎接小宝宝

- 8 早产儿基本照顾与生理评估
- 19 新生儿宝宝全身照顾重点把握
- 30 新生儿日常生活全方位看护守则
- 41 0~12个月婴儿成长特征分析

第 2 章 婴幼儿用品准备与使用

- 56 内衣款式全面汇集选购指南
- 66 婴儿穿衣要领说明
- 69 婴儿时期洗澡穿衣简易图解
- 81 奶瓶奶嘴、安抚奶嘴、奶瓶三大食具选购重点
- 91 各类型婴幼儿配方奶粉内容分析
- 103 0岁宝宝的喂奶问题
- 113 25种常见婴儿喂食困扰
- 124 婴儿背带选购指南
- 138 各种背、抱姿势分解动作演练

第 3 章 婴幼儿特殊状况应对

- 154 婴儿特殊生理时期的应对法
 - 166 周岁前常见病症的居家察觉法
 - 175 婴儿时期常见事故预防对策
 - 186 不同季节出生宝宝的照顾差异
- 



目 录

第 4 章 新手妈妈充电区

- 202 如何分辨宝宝溢奶或吐奶
- 207 宝宝腹泻、便秘居家处理法
- 212 宝宝发烧紧急处理法
- 217 宝宝身上秽物清理技巧
- 221 产前、产后乳房护理图解篇
- 226 婴幼儿不适症状简易疗法
- 231 新生母婴互动姿势
- 236 4 种婴儿睡姿的适用时机
- 240 冲奶及奶瓶消毒
- 246 婴儿沐浴教与学



第1章

迎接小宝宝



早产儿基本照顾与生理评估

多数的早产儿在出院回家后，其生理状况与足月儿并无太大的差异，所以只要抱着平常心去照顾孩子即可；但是如果您真的无法放心，“早产儿基本照顾与生理评估”正是您需要的。

先天不足、后天加强

出生时期：怀孕 25 周

出生体重：682 克

住院时间：100 天

出生时状况：出生时只比巴掌略大一些的绮绮，因为肺部的发育尚不成熟，有呼吸窘迫的情况产生，必须协助给氧，但给予全氧又必须承担视网膜受损的危险；且再加上其他生理状况也不乐观，所以当时绮绮的情况，连医师都不能保证绮绮能否健康成长。

矫正年龄：四个月大

目前状况：非常健康



饮食

由于急着到这个世界报到而提早出生的小宝贝，终于在家人与医护人员的企盼下，可以出院回家了；然而，多数的早产儿父母一定会对于“宝宝回家后，我该如何照顾他？”的问题，产生很大的焦虑。其实大可不必如此，因为多数的早产儿出院回家后，生理状况与足月儿并无太大的差异，所以只要抱着平常心去照顾孩子即可；但是，倘若您真的还是不能放心，就请随着我们，一起来认识早产儿的居家照顾重点吧！

关于早产儿回家后“怎么吃”，护理专家表示，通常早产儿从出院回家时，体重应已达到1800~2000克的标准，已经具有基本的吸吮能力，所以喂食上只要按照原来在医院中的喂食方式（母乳、母乳配方奶混合，或是只喂配方奶）即可；其中，护理专家也提到，母乳因含有免疫物质、不易引起过敏反应、最符合婴儿成长需要等的优点，对于奠定孩子健康基础有很大的帮助，是孩子最天然的营养品，如果真想加强孩子的营养补给，“母乳”绝对是最好的选择。



早产宝宝的饮食无须添加任何补品

宝宝在喝奶时，吃着吃着就忘了呼吸怎么办？

护理专家表示，早产儿因为呼吸系统发育较不完全，所以常会在喝奶时，喝着喝着就忘了呼吸；此时妈妈不要太紧张，只要先暂停喂奶，并立起宝宝、拍拍宝宝的背（如同拍嗝的姿势），宝宝很快就可以恢复呼吸了。



此外，许多家有早产儿的父母，常会提到“早产儿需不需要补充维生素或其他药物”的问题，答案绝对是“否定的”。

因为早产儿出生时的体重虽轻，体内储备的营养物质和铁质都可能不够，但这些都应在住院期间已经补

假如宝宝有喝奶时发绀的情况，可以拍拍宝宝的背，让宝宝休息一下。

足；至于可以出院回家的早产儿，通常已与一般足月儿无异，不需要特别的“补”，当然也不需要吃任何药物，父母应尽量以平常心视之。

最后，护理专家提供了一份基本喂食奶量建议表，提供给喂食配方奶的父母们作参考：

		(mL = 毫升)							
体 重	2千克	2.5千克	3千克	3.5千克	4千克	4.5千克	5千克	6千克	
每三小时喂奶者	45~65mL	55~70mL	65~85mL	75~95mL	90~110mL	95~120mL	105~130mL	120~140mL	
每四小时喂奶者	60~90mL	75~90mL	90~110mL	100~130mL	120~150mL	130~165mL	150~185mL	180~220mL	



宝宝照顾补给站

喂母乳的禁忌

1. 严重的乳腺炎，可能因哺乳将细菌传染给宝宝，故先暂停哺喂，直到治愈。
2. 乳房有肿瘤或乳房有脓疡等局部病灶。
3. 急性感染性疾病。
4. 慢性全身性疾病如心脏病等。
5. 产科并发症。如毒血症等。
6. 母体产后有精神方面的异常，如严重的产后忧郁症等。
7. 授乳期母亲，需服用药物时，应告知开处方的医师，以便医师谨慎选择用药。
8. 宝宝有严重的皸裂或脸部神经麻痹而无法吸吮时。
9. 早产、无吸吮能力的宝宝。
10. 体力虚弱、需密切观察的宝宝，尤其开刀后。
11. 严重的肺部、心脏疾病，呼吸窘迫等长期性病症。
12. 意识不清、脑部病变或出血、抽搐厉害等重症。

穿衣——体温调节

体温是一种讯号，它提醒父母该注意宝宝的健康状况；护理专家表示，早产儿由于体温调节较差，所以注意宝宝的体温，并维持良好的室内温、湿度，是非常重要的。因此，护理专家建议，家中一定要备有温度计及湿度计，以维持宝宝适宜的生长环境；同时，也提出了正确的体温测量法，及在不同温度下的宝宝穿衣建议，以供参考。

一、正确体温测量法

肛温 将温度计以润滑油润湿后，插入肛门2~3厘米，测量一分钟即可；低于38℃一般不需要处理。

腋温 先将温度计的水银甩到36℃以下，将温度夹于腋下5~10分钟；高于38℃即为发烧。

二、不同温度时的宝宝衣着建议

环境温度27℃以上需一件上衣，再加上尿布即可。24℃~27℃一件上衣加上一件薄外套。22℃~24℃一件纱布衣、一件棉衣、再加上一件长外套。22℃以下除以上三件外，再加上一件毛毯和一顶帽子。

以上衣着建议，仅适用于一般时期，宝宝生病时例外；因为在宝宝生病时，他的体温调节会较不稳定，须多加一件或在发烧时少穿一件。



袋鼠式护理，让你和宝宝更亲密。

睡眠

护理专家表示，与足月儿相比，早产儿会需要较长的睡眠时间，以追赶上正常婴儿的成长；而且，由于早产儿的住院时间较长，所以很可能会因为习惯于医院里的嘈杂环境，而产生一些不适应的情况，因此有一点光线及收音机的声音，可能会让他睡得好些。另外有些父母担心，自己的早产宝宝会在睡觉时忘了呼吸，其实

什么是袋鼠式护理？

袋鼠式护理，就是拥抱宝宝，像是把宝宝穿戴在自己胸前一般的特殊护理方式。护理专家表示，在进行袋鼠式护理时，首先要选择安全、隐密、温暖的空间，以妈妈最舒适的姿势，最轻松的心情进行；且每次至少维持1~2小时，让宝宝能在与母亲十分亲密的情况下，产生如同在妈妈子宫内的情境。护理专家强调，袋鼠式护理有稳定宝宝心跳速率、改善并稳定宝宝血氧浓度、建立亲子关系等优点，对宝宝有很大的好处！

若是宝宝的生理状况十分不稳定，还具有危险性，医师是不会让他出院的；护理专家建议，如果真的不放心，不妨将宝宝放在小床上，以便就近观察。因此想要长期并妥善地照顾宝宝，维持足够的体力和精神是非常重要的！

排 泄

一般而言，宝宝一天大约会解1~3次大便，而排泄物的颜色、形状、气味及量，都是初步判断有无肠胃道疾病的基准；护理专家表示，关于早产儿的排泄状况，除一般正常情况外，若偶有一两天不排便的情形，家长也无须太过担心；除非宝宝不排便的时间已超过三天，否则都不是很严重的情况。至于如何才能确定宝宝的排泄物有无异常，专家提出了简单的排泄物观察准则，以供参考，附表如下：

多观察宝宝的排泄物，才能更了解宝宝的肠胃道状况。



状况

观察方式

居家照护

腹 泻

以其气味及性质为主，而不以次数定论。若宝宝的大便比以前酸臭，或由软便转为稀水便或带黏液且次数比平常多，则为腹泻。

- ◇奶瓶应正确地消毒、存放。
- ◇泡奶前及接触宝宝前后，都应该洗手。
- ◇勤换尿布以避免红屁股。
- ◇若较轻腹泻，牛奶可冲淡一些，或改泡半奶，即将开水水量加倍冲泡。
- ◇除非医师指示，不可任意服药。
- ◇若伴有呕吐、水泻、解血便等症状，应尽快就医。

便 秘

便秘宝宝的大便质地变硬且坚实，大便次数也减少，甚至数天没有排便。但是，若宝宝一两天才解一次便，解出的大便既不硬，且宝宝也没有不舒适的反应，则不是便秘。

宝宝若三天未解便，可用量体温的方式刺激肛门在肛温计上涂润滑油（如凡士林），放入宝宝肛门1~2厘米，轻轻旋转，以帮助、刺激排便，若未改善，则须送医院治疗。



预防接种

早产儿的抵抗力比足月儿差，因此更需要按时注射疫苗；但是，早产儿预防接种的注意事项与一般足月儿是有些不同的，护理专家特别提供了早产儿接种各种疫苗的时间表，以供父母作参考：

疫苗种类	接种时间及注意事项	接种反应的注意事项
乙型肝炎免疫球蛋白 (H.B.I.G)	若母亲为HBsAg(+)HBeAg(+),则在宝宝出生24小时内,无论体重多少,均应注射乙型肝炎免疫球蛋白。	 早产儿的抵抗力比足月儿差,所以更须按时注射疫苗。
乙型肝炎疫苗 (HBV)	当早产儿体重达2500克时,接种第一剂的乙型肝炎疫苗。 隔一个月后注射第二剂。 隔5~6个月注射第三剂。	
卡介苗 (B.C.G)	早产儿需等到体重大于2500克时,再注射卡介苗。 早产儿在出生后满两个月就可以接种第一剂。	注射后10~14天,注射部位呈一小红疤,宝宝可能会觉得有些痛痒,但不会发烧。 注射后4~8周,注射处会呈脓泡或有些溃烂,不必擦药或包扎,但注意不要弄破;万一不小心弄破,只需擦干、保持干燥即可。 平均2~3个月的时间即可愈合,但是痂皮脱落后会留下一个小小的疤。
白喉、百日咳、破伤风疫苗 (D.P.T)	满4个月及6个月时,各接种一剂。 满18个月时再追加一剂。 注:若出生时的体重低于1500克,则应延迟后注射;若且注射计划中断,只要相隔时间不超过6个月,均为有效,不必重头施打。 注射时间同白喉、百日咳、破伤风疫苗。	注射部位不可揉,只需在回家后热敷并轻轻按摩,以减缓红肿热痛集结硬块的现象。 注射1~2天内,可能会有发烧现象;若肛温在38.5℃以上,则应就医给予退烧药。 若持续发烧3天以上,或有其他特殊反应的,应即刻就医。
小儿麻痹疫苗 (Polio)	接种时间与足月儿完全一样。	口服小儿麻痹疫苗(糖丸)前、后半小时内,不可以吃或喝任何东西。
麻疹疫苗、麻疹、腮腺炎、德国麻疹混合疫苗 (M.M.R)、	麻疹疫苗出生后九个月注射一剂。 麻疹、腮腺炎、德国麻疹混合疫苗出生后十五个月注射。	可轻揉。 大部分无特殊反应,只有少部分在注射7~10天后有轻微发烧或出现少量红疹,但很快就会消失;可多喝开水,并应慎防感冒及避免接触病患或出入公共场所。
乙型脑炎疫苗	乙型脑炎疫苗出生后十五个月注射第一剂,隔1~2周注射第二剂,隔一年注射第三剂。	

此外，也存在每种疫苗不适宜施打的情况，列举如下：

(1) 不宜注射乙型肝炎免疫球蛋白 (H.B.I.G) 者：

有窒息、呼吸困难、心脏衰竭、昏迷及抽风等严重疾病者。

(2) 不宜注射乙型肝炎疫苗 (HBV) 者：

有先天性畸形及严重内脏机能障碍。

有呼吸困难、心脏机能不全、血中胆红素大于 15MG%。

有昏迷或抽风者。

(3) 不宜注射卡介苗 (B. C. G) 者：

发高烧。

患有严重疾病。

出生时患有其他先天性疾病。

(4) 不宜注射白喉、百日咳、破伤风疫苗 (D.P.T) 者：

发高烧。

患有严重疾病。

有明显的营养不良。

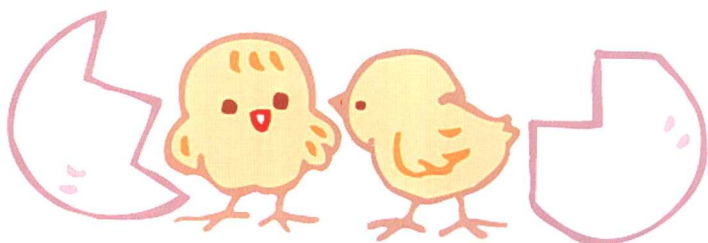
有严重的心脏、肾脏及肝脏疾病者。

早产儿有脑室出血或脑部病变者，需等脑部病变稳定后才可接种。

正服用肾上腺皮质激素 (类固醇) 者，暂缓实施。



只要肯用心，早产宝宝也能健康长大。



宝宝肛温高于 38.5°C 时，便须就医。

复诊状况评估

早产宝宝在回家后，究竟出现怎样的生理状况就须复诊呢？假如您仍有这个疑问，护理专家提供了以下的判断标准，供父母参考：



状 况	标 准
发烧	肛温高于 38.5°C 。
呕吐	一天两次以上，将大部分甚至是全部喝下的奶都吐出来。 不只一次的射出性呕吐。
腹泻	一天三次以上的稀水便。 出现血丝便。
嗜睡或昏睡无力	活动力减少，很难叫醒。
其他	有口、鼻附近发绀的情况（包括吸奶时）。 耳朵有不正常的分泌物。 呼吸时有异于平常的呼吸声，或有粘稠性的鼻涕。 假如有以上任一种状况，就应立即带宝宝复诊。

视觉评估

宝宝出生后的前几个月，是视网膜及大脑视皮质的功能快速分化期，视觉系统发育极快；然而，早产宝宝因为提前来到世上，视网膜发育尚不成熟，极易产生视网膜病变。这种双眼视网膜血管的问题，便是所谓的“早产儿视网膜症（ROP）”；而且，ROP 因通常为两眼对称发生，且可能会导致全盲，再加上即使安全度过急性期，未来仍可能会出现如青光眼、视网膜剥离等病变，所以不可不慎。不过 ROP 虽有造成全盲的潜在威胁，但若能在疾病早期给予适当的治疗，仍可避免恶化；因此，早发现、早治疗，是非常重要的。

但是，对于尚处于婴儿期的宝宝，如何才能得知有视觉障碍呢？护理专家表示，一般家

长可以用下列方式进行：

1. 多观察宝宝的行为。
2. 以玩具吸引其视线移动。
3. 以遮眼贴布交替遮盖双眼。

其中，护理专家提到，如果宝宝的右眼被遮盖3小时以上也无所谓，却不愿左眼被遮盖，则表示右眼可能弱视或



早产宝宝最好减少外出，降低感染几率。



宝宝照顾补给站

早产儿的营养补给

早产儿的营养需求比正常新生儿多，以利他们赶上正常的发育，除了足够的热量之外，早产儿本身体内微量元素储存不足，加上快速生长发育的需要，也需注意适当的补充。

1. 综合维生素：早产儿常见因维生素缺乏而出现的疾病，尤其脂溶性维生素，必须补充至婴儿每天吸收热量300卡（1千卡=4.184千焦）以上为止；对于有长期并发症或喂食不足的早产儿，则必须补充至能摄取足量固体食物为止。

2. 叶酸：为细胞制造必需元素，且当综合维生素不含叶酸时，必须补充至体重达2500克为止。

3. 铁质：早产儿的缺铁性贫血常在两个月大时发生（一般新生儿发生于4~6个月大时），应在两个月之前开始供应，使用加铁质配方牛奶，直至婴儿能摄取足够的固体食物为止。

4. 钙质：可促进骨骼成长，婴儿配方奶粉已含足量钙质，但喂母乳的婴儿必须补充。

在早产儿的喂养中，喂食困难常令家长十分沮丧，他们因为肌肉神经不成熟及脑部受损，表现出吞咽动作不协调，口腔咽喉的吸吮、咳嗽、呕吐等反射动作异常，造成无法吞咽，或误入气管等问题，因此需在婴儿离院回家前，父母在医疗人员的指导下练习喂食方法。

