

北京五洲妇儿医院亲子系列丛书

不排队 不挂号 您身边的母婴护理专家

40周孕程健康指导 200幅图片直观演示

首选母婴护理方案 新晋爸妈必备手册

王立新

北京五洲妇儿医院

向护理专家学 母婴护理

谨以此书献给北京五洲妇儿医院十周年华诞



军事医学科学出版社

Maternal-Child Nursing

北京五洲妇儿医院母婴保健系列丛书

向 护 理 专 家 学

母 婴 护 理

王立新 北京五洲妇儿医院 著

 军事医学科学出版社

图书在版编目(CIP)数据

向护理专家学母婴护理 / 王立新, 北京五洲妇儿医院著.
— 北京: 军事医学科学出版社, 2014.7
ISBN 978-7-5163-0449-5

I. ①向… II. ①王…②北… III. ①围产期 - 护理②新生儿 - 护理
IV. ①R473.71②R473.72

中国版本图书馆CIP数据核字(2014)第152190号

总策划: 黄金雄 **责任编辑:** 曹继荣

出版: 军事医学科学出版社

地址: 北京市海淀区太平路27号

邮编: 100850

联系电话: 发行部: (010) 66931049

编辑部: (010) 66931127, 66931039, 66931104

传真: (010) 63801284

网址: <http://www.mmssp.cn>

印装: 北京宏伟双华印刷有限公司

发行: 新华书店

开本: 710mm × 1000mm 1/16

印张: 7.5

字数: 115千字

版次: 2014年8月第1版

印次: 2014年8月第1次

定价: 30.00元

本社图书凡缺、损、倒、脱页者,本社发行部负责调换

Preface

前言

迎来一个新生命，就像是走进一个美丽的新世界。

可爱的宝宝，幸福的爸爸妈妈，一个洋溢着充满爱的家。

走过怀胎十月，序幕才真正拉开。分娩是最响亮的开场白，终于听到了宝宝的第一声啼哭，爸爸妈妈所有的期待在这一刻凝聚、爆发。如此幸福的到来，令人忍不住屏住呼吸，落下热泪。随后的主篇章，妈妈从坐月子开始，宝宝也开始了自己的成长史，平凡中又点缀着几分新奇。宝宝的每一个变化，都可以让初为人父人母的爸爸妈妈激动不已。

为了让妈妈在经过怀孕分娩的锤炼后更加美丽健康，为了让宝宝赢在人生的起点并茁壮成长，我们以最精心、最专业的方式编撰了这本书，希望对您和家人有所帮助！

目 录 Contents

Chapter 1 分娩篇

一、 给自己更多的信心面对分娩	2
二、 自然分娩与剖宫产的比较	2
三、 什么情况下需要剖宫产	4
四、 了解分娩的场所——分娩室	5
五、 哪些因素决定了能否顺利分娩	6
六、 要生了！分娩的征兆	8
七、 产妇将要经历的分娩全过程	10
八、 如何缓解分娩之痛	14
九、 丈夫陪产时可以做些什么	15
十、 做好分娩计划	18
十一、 图解分娩时如何利用体位加速产程	22

Chapter 2 月子篇

一、 第一时间了解您身体的变化	24
二、 请观察恶露排出是否正常	25
三、 产后恶露不净的三种原因	26
四、 别让“如厕”不如意	27
五、 谨防病症一：产褥感染	29
六、 谨防病症二：产褥中暑	30

七、 给新妈妈的饮食营养指导	32
八、 月子里能洗头洗澡吗	36
九、 产后休养环境要讲究	36
十、 坐月子不能光“坐”不动	37
十一、 打响产后心理保卫战	38
十二、 怎样预防产后抑郁症	39
十三、 产后：避孕的最佳时段	41
十四、 分娩后新妈妈身体的变化：幸福与烦恼	42
十五、 产褥期康复（从宝宝出生到产后42天）	46
十六、 盆底治疗康复	49
十七、 产后妊娠纹修复	50
十八、 产后瘢痕修复	51
十九、 产后乳房康复	52
二十、 产后营养指导	52

Chapter 3 哺乳篇

一、 您打算给宝宝喂母乳吗	59
二、 母乳喂养好处多	59
三、 母乳含有最适合宝宝的营养成分	62
四、 哺乳期妈妈饮食指导原则	62
五、 您的宝宝含接乳头的姿势正确吗	64
六、 您学会正确的母乳喂养体位了吗	65
七、 什么样的哺乳姿势适合您	66
八、 喂奶后要帮宝宝打嗝排气	67

九、 将母乳喂养坚持到底	68
十、 乳头疼痛或者皲裂怎么办	69
十一、 乳汁多少和乳房大小有关吗	70
十二、 怎样判断宝宝已经吃够了	71
十三、 乳胀怎么办	71
十四、 妈妈上班了怎样进行母乳喂养	72
十五、 学会自己挤奶很重要	72
十六、 母乳挤出后要怎么保存	74
十七、 混合喂养的注意事项	75
十八、 哪些情况下不宜母乳喂养	75
十九、 人工喂养的细节很重要	77
二十、 6个月之后的辅食添加	79

Chapter 4 护理篇

一、 脐带结扎：宣告新生儿“独立”	81
二、 新生儿脐带护理三大原则	81
三、 宝宝脐带脱落后前后的护理	82
四、 宝宝脐带出现异常的护理方法	83
五、 不可不做的新生儿筛查	84
六、 分娩时新生儿的保暖	85
七、 母婴同室新生儿的保暖	86
八、 新生儿免疫接种先知道	87
九、 正常新生儿的常见生理现象	90
十、 怎样保护好新生儿的眼睛	93

十一、新生儿眼、耳、鼻清洁技巧	94
十二、小心呵护宝宝的娇嫩肌肤	95
十三、新生儿红臀的护理方法	96
十四、图解新生宝宝洗澡六步骤	97
十五、新生儿洗澡时的注意事项	99

Chapter 5 游泳篇

一、您的宝宝是游泳健将吗	101
二、了解“婴儿游泳”的重要意义	101
三、从生理学看新生儿游泳的特点	102
四、新生儿游泳的基本要求	103
五、给宝宝做个游泳操	104
六、新生儿做游泳操的注意事项	105

Chapter 6 抚触篇

一、健康体魄，为宝宝的明天插上飞翔的翅膀	107
二、了解宝宝的抚触	107
三、抚触时，妈妈的注意事项	107
四、抚触的好处	108
五、和宝宝的亲密抚触	109
六、图解新生儿抚触步骤	110

Maternal-Child Nursing

Chapter 1 分娩篇



Maternal-Child Nursing

对于每个妈妈来说
分娩都是一段终生难忘的记忆
我们倡导自然健康的正常生理分娩
让分娩成为人生愉快的经历

一、给自己更多的信心面对分娩

尽管自然分娩是“正常”和“健康”的观点已经被人们广泛接受，但很多女性对于自然分娩还是有些谈虎色变，分娩过程的一些传闻，对疼痛的恐惧，从未从女性的思想里逃脱。

分娩在医学上是指胎儿脱离母体作为独自存在的个体的这段时期和过程。很多孕妇在咨询过来人的分娩经验后，往往记下来的多是一些负面感觉，因此往往担心自己也会遇上相同的情况。实际上，每个人的分娩经验不同，现代的医疗技术和分娩环境也对分娩提供了很安全的保障，准妈妈无需过多担忧。当然最好的办法是在产前参加孕妇学校的培训，多了解关于分娩的知识，多给自己一些信心，减少不必要的压力。



二、自然分娩与剖宫产的比较

我们先来看大家最关心的问题：宝宝分娩的方式是自然分娩好，还是剖宫产好呢？

十月怀胎，一朝分娩。实际上，绝大多数女性十月怀胎之后，都能自然经阴道分娩。而很多准妈妈出于对疼痛的恐惧、宝宝的安全等方面的考虑，希望采用剖宫产的分娩方式，但产科专家们一般建议自然分娩。自然分娩是人类的正常生理过程，而剖宫产其实是一种病理过程。而且从很多方面来看，自然分娩都比剖宫产要好。



（一）自然分娩对母亲的好处

- 机体损伤小，出血量少，经阴道自然分娩的产妇，产后身体恢复大大快于剖宫产，能有较多的精力照料婴儿；

- 可预防卵巢癌、乳腺癌、宫颈癌、盆腔粘连及宫外孕等疾病；
- 产妇下床早，有利于恶露排出，不影响正常排便，有利于体形恢复；
- 住院时间短，用药治疗少，经济负担小；
- 产后能尽早地补充营养，有利于乳汁的分泌，保证母乳喂养成功；
- 自然分娩的产妇还能避免剖宫产的许多并发症和后遗症。因此，当你具备自然分娩的条件时，应听从医生的指导，选用阴道分娩这种自然、安全、对母婴都有好处的分娩方式。



(二) 自然分娩对宝宝的好处

由于产道挤压，使胎儿气道里 $1/3 \sim 2/3$ 的液体被挤出，为出生后气体顺利进入气道，进行气体交换、减少气道阻力作充分准备，有助于生后剩余肺液的清除和吸收。剖宫产时缺乏这种过程，气道内液体潴留，增加了气道的阻力，减少了肺泡内气体的容量，影响了通气和换气，甚至有时会导致婴儿窒息、缺氧。剖宫产儿湿肺的发生率是8%，阴道分娩儿湿肺的发生率是1%。

胎儿胸廓受到有节律的压缩和扩张，促使胎儿肺部产生一种叫做肺泡表面活性物质的东西，使胎儿出生后肺泡富有弹性，容易扩张。

在阴道分娩的过程中，胎儿受到宫缩、产道适度的物理张力改变，身体、胸腹、胎头有节奏地被挤压，这种刺激信息被外周神经传递到中枢神经，形成有效的组合和反馈处理，使胎儿能以最佳的姿势、最小的径线、最小的阻力顺应产轴曲线向下，最终娩出。剖宫产属于一种干扰性分娩，没有胎儿的主动参与，完全是被动地在短时间被迅速娩出。剖宫产没有经过这些必要的刺激考验，因此有的宝宝就表现为本体感和本位感差，易发生“感觉统合失调”。

另外，头部经过产道挤压，对新生儿智力发育有好处。





(三) 剖宫产的利弊

利：剖宫产是解决难产和母婴并发症的一种手段，正确掌握可挽救母婴生命，保证母婴安全。产程快，时间短，迅速结束分娩。

弊：剖宫产需要产妇承担手术和麻醉的风险。剖宫产出血量是阴道分娩出血量的一倍，其手术并发症有近期并发症和远期影响。近期并发症有脏器损伤如肠管损伤、膀胱损伤、输尿管损伤、羊水栓塞、术中出血及术后伤口感染等的可能性；远期并发症比自然分娩产妇的发病率明显增加，远期影响包括子宫粘连、肠管粘连，造成产后慢性腹痛，以及贫血、劳动力减弱、异位妊娠等的可能性。剖宫产术后发生子宫内膜异位症，常在术后1~5年出现症状，发生率是0.03%~0.47%。



三、什么情况下需要剖宫产



① 当然，您不必太过忧虑。产前医生会对您和宝宝进行仔细检查，以确定哪种分娩方式适合您，分娩时，医生也会一直在您身边，您只需安心按照医生的建议来做就可以了。

当出现以下情况时，产妇就应该选择剖宫产：

- 孕妇的骨盆明显狭小或畸形；
- 阴道、软产道、盆腔、宫颈出现特殊病变或畸形；

- 胎位有异常，如横位、臀位；
- 产前出血；
- 子宫有瘢痕；
- 妊娠合并症或并发症病情严重；
- 先兆子宫破裂；
- 做过生殖器修补；
- 胎儿体重超过4千克，或出现宫内缺氧、脐带脱垂等；
- 前置胎盘等。

由于对分娩认识不足，一些产妇和家属因某些原因而选择剖宫产：

1. 怕痛。缺乏分娩信心而拒绝试产或不知道阴道助产的真实意义，只听到或看到表面和个别现象，害怕产钳，担心胎吸助产会给胎儿留下后遗症就要求剖宫产。

2. 害怕。害怕阴道分娩胎儿头部受到产道挤压而影响胎儿智力；害怕产后阴道变松弛，影响性生活。

3. 有的产妇顾虑试产不成功，改为剖宫产，到头来再手术，与其“受两次罪”，还不如直接手术。

4. 错误的以为剖宫产不影响产妇体型、宝宝智力发育，误信剖宫产是分娩的理想方式。

四、了解分娩的场所——分娩室

分娩室应布置成一个温馨的环境，如柔和的灯光，舒适的分娩床、椅子和靠垫，有电视机、录音机等，看电视、听音乐可以分散准妈妈的注意力，帮助准妈妈放松、顺利的分娩。

温馨舒适的分娩室需要符合以下几点：

1. 独立的分娩房间，保证了妈妈之间互不干扰，互不影响，保护个人隐私。



2. 房间内的设备包括多功能产床、分娩球、新生儿复苏台、体重称、陪产椅、电视、录音机、卫生间等。

3. 产房走廊布置一些温馨的宣传图片、装饰画。

现代化产房应将待产室和分娩室合为一体，应配置一体化全自动产床，还有多参数监护仪、超声多普勒胎儿监护仪、婴儿辐射暖台和全套新生儿窒息复苏抢救设备，全方位保障产妇顺利分娩，保证母婴安全。



五、哪些因素决定了能否顺利分娩

决定分娩的四个因素是精神因素、产力、产道及胎儿。这四个重要因素既相互联系，又都有各自的特殊性，各因素间始终存在着矛盾，如能相互适应，矛盾不断转化统一，分娩则能顺利进行。



(一) 母体精神因素

精神因素是影响产程进展和引起产痛的主要原因。有些初产妇对分娩感到害怕和恐惧，常常处于焦虑、不安和恐惧的精神心理状态。这种负面情绪会使机体产生一系列变化，如心率加快，呼吸急促，肺内气体交换不足，致使子宫缺氧收缩乏力，宫口扩张缓慢，胎儿下降受阻，产程延长，导致产妇体力消耗过多，同时也促使产妇神经、内分泌发生变化，交感神经兴奋，释放儿茶酚胺，血压升高，甚至导致胎儿缺血缺氧，出现胎儿窘迫。

TIPS

准妈妈分娩时要尽量放轻松，坚定信心，迎接宝宝的到来。另外，丈夫陪产、听音乐、水中待产、按摩等方式都可以有效缓解产妇的紧张情绪。



(二) 产力

即分娩时的主要力量，能迫使宫颈短缩、子宫颈口扩张，胎头下降及胎儿、胎盘娩出。宫缩从分娩开始一直持续到分娩结束，是贯穿整个分娩过程的主要产力，是具有规律性的阵发性收缩。每次阵缩总是由弱渐强，维持一定时间，临产开始时，宫缩持续约30秒，间歇期5~6分钟，随着产程进展，宫缩持续时间逐渐延长，间歇期逐渐缩短，最后通过宫缩推动胎头下降并使胎儿通过产道。



临产后，在宫缩间歇时，准妈妈要注意休息，要吃容易消化的食物，如面条、粥、馄饨等。注意饮水，保持好体力，千万不要大喊大叫，不吃不喝，做消耗体力的活动。



(三) 胎儿

胎儿能否顺利通过产道，与胎儿的大小、胎位、有无畸形有着重要的关系。胎儿通过产道时，几块颅骨会轻度重叠，使头部变小或变长，胎儿会进行旋转以适应产道的曲线，然后才能顺利地降生。胎儿过大、胎位不正（包括臀位、横位、枕后位、颜面位等），或胎儿畸形，即胎儿某一部分发育异常，通过产道常发生困难，导致难产。



准妈妈在孕期需要注意合理饮食，以免胎儿过大，并定期孕检，确保胎儿的健康。



(四) 产道

胎儿娩出的通道叫做产道，分为骨产道(骨盆)与软产道两部分。骨产道又指骨盆，是产道的重要部分。骨产道的大小、形状与分娩关系密切。软产道是

由子宫下段、宫颈、阴道及骨盆底软组织构成的管道。当产期临近，由于激素的作用，软产道周围的肌肉和韧带就会变软伸开，骨盆的耻骨结合处也会松弛，并稍微张开，使胎儿可以顺利地通过。

TIPS

产科医生可以通过骨盆的测量来评估产妇骨产道大小是否正常，准妈妈可以在临产前了解自己骨产道的测量值，对随后的分娩做到心中有数。

六、要生了！分娩的征兆

准妈妈怀孕后，就可以推算出宝宝的预产期。预产期并不是一个精确的日子，宝宝在怀孕37周至41周内出生都属于正常范围。很多准妈妈临近预产期就会开始担心，不知道宝宝到底什么时候出生，害怕延误了去医院的时间。这里我们就来了解一下临产会有什么样的征兆：



（一）子宫底下降

初产妇到了临产前2周左右，子宫底会下降，这时会觉得上腹部轻松起来，呼吸会变得比前一阵子舒畅，胃部受压的不适感觉减轻了许多，饭量也会随之增加一些。

下腹部有一种受压迫的感觉。

由于下降，分娩时先露出的部分，已经降到骨盆入口处，因此出现下腹部坠胀，并且出现压迫膀胱的现象。这时准妈妈会感到腰酸腿痛，走路不方便，出现尿频。



(二) 子宫收缩

临近分娩时准妈妈可感觉子宫收缩从不规律到规律，即意味着阵痛开始了。

阵痛还要区别为假性阵痛和真性阵痛，孕妇在分娩前1~2周，常有不规律的子宫收缩，与临产后的宫缩相比有如下特点：持续时间短、间歇时间长，且不规律，宫缩强度不增加，宫缩只引起轻微胀痛而且局限于上腹部，宫颈口不随其扩张，小量镇静剂即能抑制这种“假阵缩”。真性阵痛表现为：休息或走路无法减轻疼痛，其疼痛主要集中在下腹部。

初次生产的孕妇每10分钟阵痛一次时，或有生产经验的孕妇每15~20分钟阵痛一次时，即要入院待产。



(三) 见红

妊娠最后几周，子宫颈分泌物增加，自觉白带增多。正常子宫颈的分泌物为黏稠的液体，平时在宫颈形成黏液栓，能防止细菌侵入子宫腔内，妊娠期这种分泌物更多，而且更黏稠。随着子宫规律的收缩，这种黏液栓随着分娩开始的宫缩而排出；又由于子宫内口胎膜与宫壁的分离，有少量出血。这种出血与子宫黏液栓混合，自阴道排出，称为“见红”。见红是分娩即将开始比较可靠的征兆，一般发生在分娩前24~48小时。如果出血量大于平时月经的量，就应当考虑是否有异常情况，如果怀疑是胎盘早剥，则需要立即到医院检查。



(四) 破水

包裹胎儿的胎膜破裂，阴道流水，称为“破水”。此水为羊水，稍黏、无色，与尿液相似。一般先阵痛才破水，但也有无阵痛即破水的情况。破水时产妇应平卧，抬高臀部，马上去医院。