

分娩預兆

腹輕感、陣痛或腰酸、胎膜破裂(也就是破水)、落紅或現血、突然精力充沛。

這時先生扮演角色：精神支柱、克服疲勞、協助承受疼痛、提醒呼吸技巧、提供舒適。

擔心去醫院時機不對 可先諮詢



1. 如不確定是否該去醫院待產，24小時都可以撥打電話至待產醫院的產房，詢問值班護理人員或醫師意見。
2. 如有出現其他異常，例如大出血、胎動減少等，請盡快至醫院就醫。
3. 出發至醫院時，記得帶上必用品，如證件、待產包等等，並隨時將其放在熟悉的位置。

➤ 生產期前徵象

陣痛 破水 落紅

守護健康
衛生福利部國民健康署
孕產婦關懷專線0800-870870

國民健康署孕產婦關懷中心 關心想

分娩過程

第一產程區分為三階段 規則陣痛至子宮口全開		
產程	症狀	呼吸控制技巧
1. 潛伏期子宮頸口 約0-4公分 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 陣痛間隔時間長且持續時間較短，疼痛不是那麼厲害，在骨盆區域會有壓力及拉緊感。 ➤ 子宮頸擴張速度緩慢，此時間最長 ➤ 食物以流質易消化主，採少量多餐進食。 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 此期可盡量休息儲備體力，直到感覺無法放鬆自己時，開始做『胸式呼吸法』。
2. 活動期子宮頸口 約4-8公分 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 陣痛頻率較密集，疼痛程度也加劇，收縮從恥骨開始，延伸到整個腹部。 ➤ 子宮頸擴張速度較快。 ➤ 食物採少量多餐，若產程進展有變化，由醫師決定禁食。 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 使用『嘻嘻輕淺呼吸』，快慢可依收縮強弱做改變。
2. 減速期子宮頸口 約8-10公分	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 陣痛間隔時間很近，且收縮時間長，感覺上似乎收縮時間持續無間斷。 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ 『喘息呼吸』，注意區分收縮及不收縮時間，不收縮休息，當收縮開始及結束，要做廓清式呼吸及保持放鬆狀態。 ➤ 因胎頭下降壓迫直腸，有時會不自主想向下用力感，此時要作『連續吹氣』動作，暫勿用力。

分娩過程

第二產程

子宮頸口全開至胎兒娩出

症狀

- 會有不可抗拒的想向下用力感，也許會感到寶寶已下到產道。

呼吸控制技巧

- 在醫護人員指導，閉氣向下用力，以幫助生產，如解便般，至想換氣時，馬上再深呼吸憋氣繼續向下用力直到此次陣痛結束。
- 陣痛停止請做深呼吸及休息。

第三產程

胎盤娩出

症狀

- 通常不明顯。

呼吸控制技巧

- 胎盤娩出是靠子宮本身收縮力量。
- 此時不需憋氣用力

第四產程

產後四小時

合併症多，最常發生的是子宮收縮不良性出血，故會密集監測血壓、子宮收縮及惡露情形，避免產後大出血。

產婦於產後應多補充水分，在產後的4-6小時內自解小便，切勿憋尿，因為飽脹的膀胱會影響子宮的收縮。



從規則陣痛直到胎兒及胎盤娩出，每個人生產所需時間有個別差異，平均初產婦約14~16小時，第二胎(含)以上產婦約7~8小時。