

目錄

產後衛教手冊



國泰綜合醫院護理部

住院須知	1
產後衛生與保健	3
產後的生理現象	
子宮的復舊	3
惡露的變化	4
產後出血	5
產後的衛生保健	
會陰清潔	5
傷口照護	6
飲食	6
產後運動	7
親子同室	13
母乳哺餵	15
乳汁保存	20
集奶袋使用	21
正確回溫乳汁	21
乳頭皸裂的處理	21

	22
乳房腫脹疼痛的處理	24
增加母奶的方法	24
出院後母乳哺餵計畫	
職業婦女哺乳注意事項	24
退奶方法	25
產後常見問題及預防	26
產後痛	26
乳腺炎	26
血腫	26
排尿困難	27
痔瘡	27
血栓靜脈炎	27
產後檢查	28
家庭計畫	28

產婦在嬰兒出生後，子宮及其他生殖器官約需六星期左右恢復懷孕前的情況，這段恢復期稱為「產後期」，此段恢復期的重要性及影響是長遠的，未來的健康要靠此期間有適當的休息與照應。

住院須知

- 產後 6~8 小時內嘗試漸進式下床解小便，以避免膀胱過度膨脹影響子宮收縮（第一次下床時需有人陪伴）。剖腹生產者，護理師會在手術後隔日會視情況拔除您的尿管。
- 會陰沖洗
產後第一天由護理師協助沖洗並指導您學習自行清洗，請如廁後清洗。
- 哺乳時間
 - 親子同室：本院全面實施 24 小時親子同室。
 - 床邊哺餵
嬰兒出生後體溫穩定，經兒科醫師檢查後情況許可，嬰兒室護理師即將嬰兒送至母親床邊哺餵。第一次由嬰兒室護理師指導餵奶技巧，且不定時巡視嬰兒並指導餵奶。
- 母嬰分離的特殊情況時，母親奶脹時可向病房護理師索取空針，將母乳擠出保存送至嬰兒室或嬰兒觀察室。
- 小兒保健課程：每日 18:30~20:30 於嬰兒室餵奶間有 DVD 播放，隔天下午進行回覆示教（可與嬰兒室預約時間）。

■ 為了使產婦能有充分的休息及睡眠，請於 21:00 前結束會客，21:00 後，家屬需有『陪病證』才能進出醫院大門。

■ 貴重物品及金錢，請妥善保管或勿帶到院內，以防宵小。

■ 出生證明

生產後，攜帶產婦及配偶雙方之國民身份證或居留證（正本）及申請表一份，向病房護理站辦理。

申請時間：週一至週五：08:30~15:00。

領取時間：14:00~17:00 持產婦證件領取。

■ 出院手續

出院當天請於 10 點左右將陪病證、病房鑰匙交回護理站，並領取母親及嬰兒帳單。

若嬰兒檢查後，須留院觀察，則母親出院後可電話查詢

(02) 27082121 轉 3555 (嬰兒室)

(02) 27082121 轉 6555 (小兒觀察室)

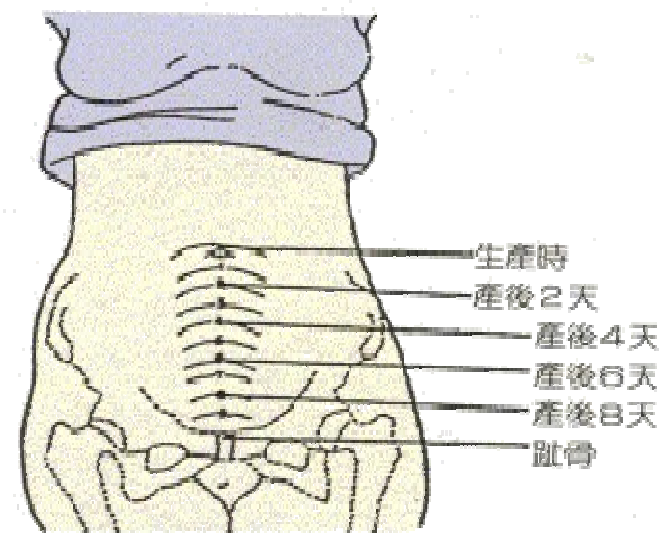
(02) 27082121 轉 6553 (小兒加護病房)

產後衛生與保健

■ 產後的生理現象

■ 子宮的復舊

胎兒和胎盤娩出後，子宮底的高度降至肚臍左右，產後平均七到十天子宮會降到骨盆腔內（如下圖），因此，產後 7~10 天可勤做子宮按摩，以利子宮收縮與復舊。



■ 惡露的變化

產後產婦的陰道會流出類似經期的血，但量稍微多一點，稱之為「惡露」。起初的四至五天，量較月經多呈紅色，產後一、二星期以後，量較少，褪為褐色，到二、三星期後顏色更淡，為黃色或白色，到產後四星期至六星期左右，多數已乾淨。惡露顏色、量可以顯示出子宮胎盤附著位置的癒合情形。

當有下列情況發生時，需立即就醫檢查

- 產後有大量鮮紅色的出血。
- 惡露中流出大量或大的血塊。
- 惡露有異味。
- 惡露時期過長或併有發燒、腹痛時。
- 產後二週內沒有惡露。
- 惡露由黃褐色、白色又回復到紅色惡露。



■ 產後出血

產後大出血是指於半小時至一小時內即需更換一片衛生棉的出血量，若您發現惡露量增多或有大量血塊出現，應立即告訴護理師或就醫。

■ 產後的衛生保健

■ 會陰清潔

大、小便後應以煮過的溫開水置於沖洗器內，由前往後的方向（尿道口往肛門的方向）清洗會陰部，再以衛生紙由前往後拭乾，以維持會陰之清潔乾淨，並注意勤換棉墊。



■ 傷口照護

● 自然生產的會陰傷口

會陰傷口縫合線會被人體吸收，不需要拆線，若會陰部傷口會腫、痛，可使用冰敷。

● 剖腹生產的傷口護理

1. 剖腹產的傷口尚未完全癒合前，請保持傷口縫合處乾燥及清潔。
2. 若要減少剖腹產傷口疤痕產生，可選購透氣膠布、相關抗疤痕產品，至少持續使用 6 個月，使疤痕組織平整，傷口若有紅、腫、熱、痛的情形，隨時回醫院返診。

■ 飲食

為補充生產時體力的大量消耗及供給子宮復舊時所需消耗的蛋白質和哺乳的需要，產後需攝取營養豐富且均衡的食物。

- 採少量多餐方式。
- 選擇維生素與纖維素高的食物，如：深色青菜、菠菜、芥藍等。
- 產後一週內，忌食含酒精、辛辣刺激的食物，以

免影響傷口及子宮收縮；不宜服人蔘和麻油，以免影響受損血管的自行癒合，造成流血不止，甚至大出血。

- 多選擇高蛋白低脂肪食物，如：鱸魚湯，少吃雞皮。
- 不需特別服用生化湯，因為醫生會使用幫助子宮收縮的藥物，如果再加上有排除惡露、子宮收縮效果的生化湯，可能會造成雙重效應，反而使身體失調；若有喝生化湯習俗者，建議返家後再服用，且服用以不超過 5~7 天為原則。
- 貧血產婦可增加富含鐵質的食物，如：豬肝、腰子，紅菜，葡萄、櫻桃、蘋果。
- 哺餵母乳的產婦，應增加富含動物性蛋白質之食物，例如：魚、肉、蛋、奶等，並增加湯類、水分的攝取。

■ 產後運動

產後運動可幫助恢復腹部肌肉收縮、促進子宮復原、保持美好身材，如果身體狀況良好，可以做些溫和的運動，避免太勞累，次數由少慢慢

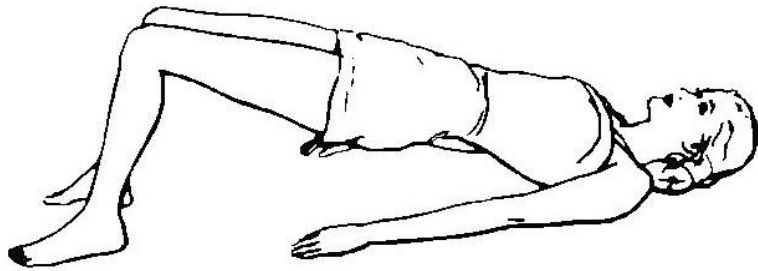
增加。

● 產後第一天

凱格爾氏運動

目的：可增進骨盆腔血液循環，增強肌肉張力，以促會陰傷口復原，可預防壓力性尿失禁。

方法：如忍大小便般地收縮會陰、尿道及肛門張力，收縮 5 秒後，慢慢放鬆所有肌肉，每次做 4 次，一日可做 3 回。



呼吸運動

目的：可促進血液循環與肌肉放鬆。

方法：仰臥於床上，全身放平，手腳伸直；鼻子慢慢吸氣，使胸部擴張，由口慢慢呼氣。

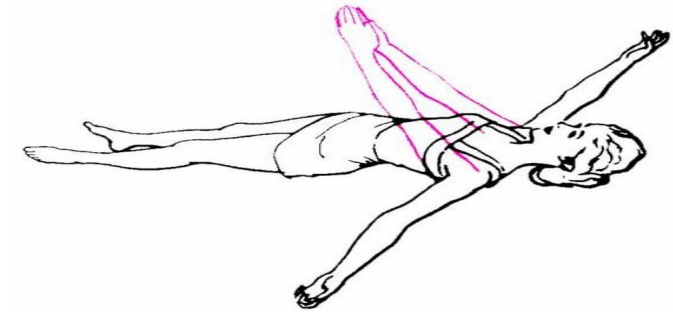


● 產後第二天

乳部運動

目的：可增強胸肌發達預防乳房鬆弛和下垂。

方法：於床上，雙臂向外，左右伸直，高度與肩部對齊；將左右手向前靠攏，恢復原位。

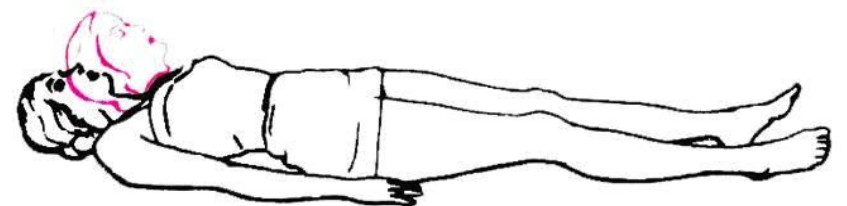


● 產後第四天

頸部運動

目的：可增強腹肌張力，改善腹直肌分離情形。

方法：仰臥於床上，全身放平，手腳伸直；頭仰起，盡量向前彎，使下頷貼近胸部，同時收縮腹肌。



● 產後第五天

骨盆搖擺運動

目的：增加腰背肌肉張力，減輕腰酸背痛。

方法：平躺雙腿彎曲，收縮臀部及下腹部肌肉；
抬高臀部及下背部，上下搖擺 3 次，輕輕
放下。

● 產後第七天

擺膝運動

目的：可增強腰部肌肉張力。

方法：平躺仰臥，肩膀平放，雙臂分開，平放
於身側；雙膝彎曲，雙腳平放，緩緩將雙
膝移向左側，再移回原位，再向右側；重
複 5~10 次。

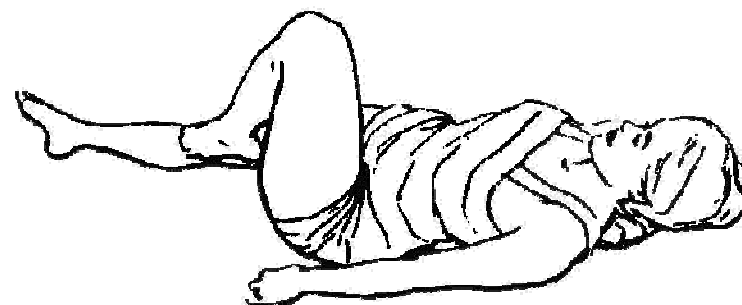
● 產後第八天

臀部運動

目的：促進腹肌收縮、骨盆底肌肉收縮及子宮
復舊。

方法：仰臥於床上，全身伸直，一腿舉起，足
部貼近臀部，大腿靠近腹部，伸直放回床

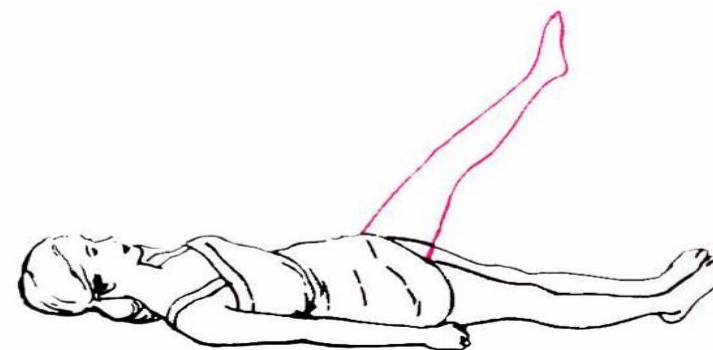
面；左右腿輪流舉起各 5 次。



抬腿運動

目的：可增強腹部肌肉促進子宮恢復正常位置。

方法：仰臥於床上，雙手放平，兩腿伸直，一
腿舉起約 45 度放回床面；左右腿輪流抬高
各 5 次。

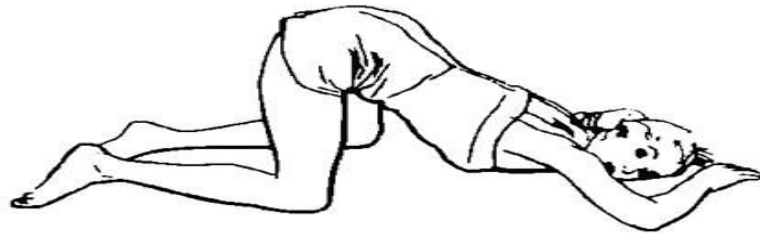


● 產後第十五天

膝胸臥式

目的：可促進子宮恢復正常位置。

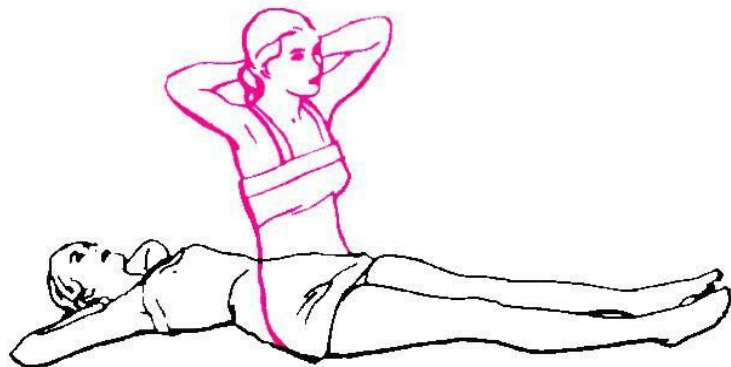
方法：雙膝分開，跪在床上，胸部與肩部盡量靠近床面，腰部挺直，臀部抬高。



仰臥起坐

目的：可增強腹部肌肉。

方法：仰臥於床上，雙手交叉於胸前或頭枕後，使身體坐起。



親子同室

- 護理師固定於每次餵奶時間至產婦床邊巡視，以了解哺餵情形，請家屬勿鎖門。
- 親子同室期間，鼓勵母親隨時和寶寶共讀。
- 親子同室期間，照顧者發現寶寶活動力較弱、吸吮力弱、噴射性嘔吐或照顧者發現寶寶膚色唇色發紺（呈灰色、藍紫色）或膚色蒼白，應先立即給予寶寶刺激如：拍背、拍腳底，使寶寶哭後觀察膚色是否轉為紅潤，並緊急按護士呼叫鈕，由病房護士協助處理。
- 寶寶有腹脹（肚子鼓起、變硬、以手指敲腹部有鼓音）情形或嘔奶、吐奶嚴重（量多、顏色太黃或綠）需將檢體留下，將寶寶送回嬰兒室由醫師診視。
- **遵守感控原則**
 - 當產婦有急性呼吸道感染（包括咽喉炎）、發燒、腸胃炎、皮膚有化膿性感染或其他感染症時，或因寶寶情況有異或產婦不適等因素時，可隨時暫停親子同室。
 - 接觸嬰兒前請注意洗手、減少訪客，如有呼吸道

感染、發燒、傳染病及皮膚病等限制訪視。

■ 遵守睡眠及安全原則

- 同室不同床，不與母親蓋同一條被子。
- 嬰兒床上勿堆置多餘物品 (如棉被、安撫玩偶等)、勿讓嬰兒趴睡，以免悶住口鼻。
- 請勿將寶寶抱出房間，寶寶需在視線範圍內，勿讓寶寶單獨留在病房內。
- 抱寶寶時應使用雙手，以手臂支撐嬰兒頭頸、手掌托住臀部，緊靠身體，以免寶寶意外滑落於地。
- 將寶寶交與工作人員之前，請先核對工作人員識別卡上之圖片與寶寶識別卡是否吻合。
- 家屬將寶寶送回嬰兒室時，請將嬰兒床放平蓋上透明罩後直接推回嬰兒室。

母乳哺餵

■ 儘早哺餵母乳

- 產後母親體力許可下，即使乳汁尚未分泌，應儘早開始哺餵母乳，其好處有：
 - 奶水較早來。
 - 減少乳房腫脹的不舒服。
 - 促進子宮收縮。
 - 刺激泌乳激素分泌，維持奶水供應。
- 產後母親無法親自哺餵母乳時，於產後 6 小時內，請每 2~3 小時，用手擠奶維持泌乳。
- 儘早給嬰兒吸母乳。
- 不需固定時間哺餵，視嬰兒需要隨時哺餵母乳。
- 飢餓線索 (尋乳徵兆)：當嬰兒清醒時，嬰兒會轉頭尋找或出現吸吮動作、手靠近嘴巴、輕微的出聲及煩躁。
- 嬰兒出現飢餓線索時即可給予餵食，而非等嬰兒哭了才餵食。
- 除母乳外，不需額外餵配方奶，葡萄糖水及開水。

- 哺餵母乳要讓嬰兒含住乳頭及大部分乳暈，嬰兒才能有效吸吮。
- 母親應攝取均衡飲食，放鬆心情，多休息，因勞累及焦慮會使乳汁分泌減少。
- 哺餵後或嬰兒不在身邊時，應排出乳汁並儲存。
- 多親餵及擠乳維持持續的泌乳，降低讓乳房腫脹硬塊的形成。

■ 乳汁分泌時間

初乳約產後第二天分泌會增加，約持續五天左右，接下來四週會漸漸變成成熟的母乳。

■ 乳房護理

過度的清潔易造成乳頭乾燥；餵奶前不須每次清洗，只需維持每日一次的清潔，或在大量流汗時，以清水清潔即可。

■ 正確餵奶姿勢及方法

- 將嬰兒身體盡量緊貼母親自己，勿讓彼此的衣物或嬰兒的手夾在中間造成阻礙。
- 嬰兒頭部與身體呈一直線、臀部支托良好，母親給予臉對臉的注視。
- 母親可以用乳房輕輕碰觸嬰兒的上唇，刺激嬰兒

的尋乳反射，引導嬰兒正確地吸吮乳房。

- 等嬰兒嘴張得很大，很快地抱嬰兒靠近乳房（並非移動母親的身體），讓嬰兒同時含住乳暈與乳頭，而非只含住乳頭。
- 嬰兒的臉向著乳房、嬰兒肚子貼著母親肚子，下巴緊貼著乳房，嬰兒嘴張最大、下唇外翻且含住大部份乳暈，嬰兒的嘴巴上方的乳暈較下唇下方的乳暈露出的多、看不見乳頭。
- 母親可看見嬰兒雙唇向外翻、兩頰圓鼓，嬰兒慢慢、深深地吸吮，一陣子後間隔有休息，可看到或聽到嬰兒的吞嚥動作（母親不覺得乳頭疼痛）。



（圖為台灣母乳哺育聯合學會提供）

■ 擠乳

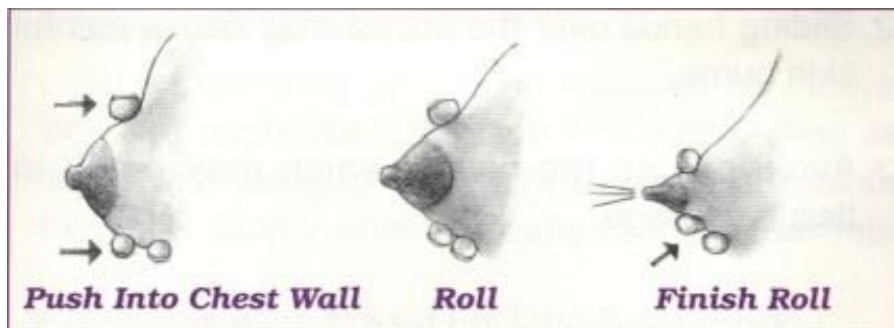
■ 時機

- 減輕脹奶，讓嬰兒比較容易含住乳房。
- 乳腺管阻塞時可以藉由擠乳來改善。
- 母嬰分開超過 2 個小時以上時。
- 嬰兒太小或生病。
- 擠乳可以維持奶水繼續分泌。
- 要恢復上班時。

■ 擠乳方法

● 手擠法

一手拿消毒過後之奶瓶置於乳頭下方，緊靠著乳房，用另一手指與中指向乳暈加壓，注意手指勿碰到乳汁。(建議產後初期，採以手擠乳方法，對乳汁之移出較有效)。



● 手動吸奶器

利用真空作用原則將乳汁擠出，但吸奶器需先消毒過，吸出乳汁後再將乳汁倒入消毒奶瓶內哺餵嬰兒。

● 電動吸奶器

利用間歇負壓的原理將乳汁吸出，若要哺餵嬰兒則與手動吸奶器同。

乳汁保存

	奶水儲存	健康足月嬰兒		早產兒
		溫度	儲存時間	儲存時間
*新鮮擠出奶水 如果在4小時內不會用到，儘快冷藏	溫熱	25°C	4-6 小時	4 小時
*冷藏奶 放冰箱後面、不要放門邊	新鮮奶水 解凍過的奶水	0-4°C 0-4°C	5-8 天 24 小時	48 小時 24 小時
*冷凍奶 放冰箱後面、不要放門邊、不要再次冷凍	冰箱內冷凍櫃 獨門冷凍 單獨的冷凍庫	不一定 不一定 -19°C	2 週 3-6 個月 6-12 個月	3 個月 6 個月
運送過程(新鮮、冷藏或冷凍)·使用冰寶維持且絕緣的冷藏箱		15°C	24 小時	24 小時

■ 集奶袋的使用

- 將母乳倒入奶袋內時，奶瓶不可碰觸奶袋口，倒入集奶袋內（注意不可超過藍色線條指示線，以免冷凍時破裂）。
- 將集奶袋中空氣擠出，然後密封住。
- 用標籤填上擠奶時間及日期後，漸進式的冷藏。

■ 正確回溫乳汁

- 取用嬰兒當餐所需之奶量，將奶瓶放於內有溫水（不超過 60°C）的容器內溫熱，溫水量以不超過奶瓶蓋為原則。
- 勿使用微波爐溫奶或直接在火上加熱（不可煮沸或用微波爐加熱），解凍之母乳不能再冰凍。

乳頭皸裂的處理

- 先檢視自己的哺餵姿勢是否正確
- 每次餵奶或擠奶前後將乳汁擠出塗於乳頭上，以利傷口癒合。
- 仍然可以持續哺餵母乳。

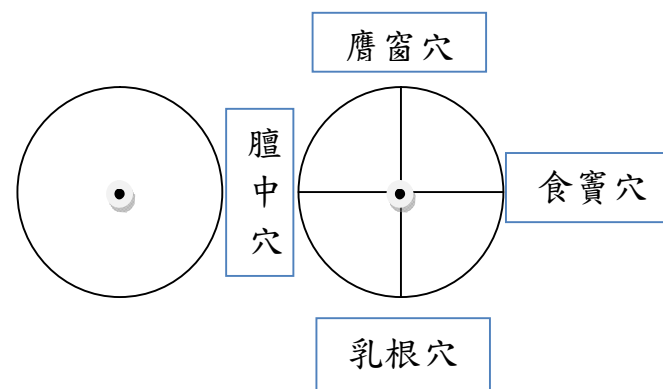
- 停用任何香皂或藥物性乳霜擦乳頭，一天只有在洗澡時，以溫水清洗乳頭。
- 餵奶後，在乳頭上留幾滴乳汁。
- 若不得已暫停哺餵母乳時須將乳汁定時移出。

乳房腫脹疼痛的處理

- 繼續讓寶寶多吸奶或多擠奶，以移出奶水。
- 乳房腫脹會壓迫乳腺管，使乳汁不易流出，當乳房腫脹時，可先溫敷乳房，餵奶時，手採C型握住乳房，先往胸壁壓，再以大拇指及食指壓住乳暈，擠出一些乳汁，使乳暈變軟，再讓嬰兒吸吮，會較容易含住乳房，也就能有效吸吮。
- 增加哺餵母乳的次數，盡量讓寶寶吸吮，若吸吮無效，則應將奶水擠出。
- 餵奶前刺激催產素反射，如溫敷、溫水淋浴、按摩頸背部、輕輕按摩乳頭、刺激乳頭皮膚、幫助母親放鬆。
- 冷敷乳房可減少疼痛感。

■ 乳房穴位按摩亦能減輕脹奶及疼痛

- 輕刮乳房附近四大穴位：膺窗穴、膻中穴、乳根穴、食竇穴，大約位置在乳房上,下,左,右各四個點使用。
- 痧板或疏乳棒等朝著乳頭方向以適當力道輕刮（刮至乳暈邊緣處即可）。
- 每個穴位刮7次每次4至5個循環，每天做2次，可刺激噴乳反應，促進乳汁分泌、解決脹奶問題。



增加母奶的方法

- 多親餵，讓嬰兒吸吮，擠乳，維持持續泌乳。
- 餵奶時間不用固定，視嬰兒的需要給予哺餵。
- 感到口渴即攝取湯水類飲食，不需特別攝取大量水分；但可在餵奶前可喝一點溫熱飲品。
- 多吃魚湯、雞湯、花生燉豬腳、青木瓜燉排骨可促進乳汁分泌。
- 充份休息，可背部按摩與放鬆，避免過度勞累和緊張而影響乳汁分泌。
- 若對卵磷脂無過敏，可攝取卵磷脂有利增加乳汁分泌及移出。

出院後母乳哺餵計劃

■ 職業婦女哺乳注意事項

- 哺乳的職業婦女會面臨重返職場及繼續哺餵母乳的衝擊，建議母親在開始上班前 1~2 週，加強擠奶技巧，練習調整自己泌乳的頻率。
- 早晨出門前先親自哺餵嬰兒，脹奶的另一邊也要將奶水擠出，擠好的母奶冷藏起來供嬰兒白天喝（若嬰兒不餓或還在睡覺也應將母奶擠出）。
 - 午休時可至哺乳室擠奶，擠出的奶先暫放進公司

冰箱冷藏。

- 下班時取出裝母奶的奶瓶用冰袋帶回家再放到家裡冰箱保存。
- 回家之後立即親自哺餵嬰兒，這樣依然可以保持泌乳！（若嬰兒不餓或還在睡覺，也應將母奶擠出，兩次擠奶時間盡量勿超過 4 小時）。
- 若全職母親，只要嬰兒餓了就餵，或當嬰兒不在身邊時，兩次擠奶間隔時間盡量勿超過 3~4 小時保持泌乳。
- 母乳是最好的，若母親哺乳技巧改善，但嬰兒仍有脫水、低血糖、嚴重黃疸、體重增加遲緩或降低太多者，有哺乳禁忌者，方建議使用配方奶。

■ 退奶方法

- 可採漸進式的減少哺餵母乳的次數，減少水份或湯類的攝取量。
- 可食用韭菜或至中藥房買生麥芽回家煮水喝均有退奶的作用。
- 穿較合身具支托性的胸衣。
- 脹奶時不舒服時可冰敷，減少乳房疼痛的不適

- 避免做熱敷，按摩乳房、刺激乳房的動作。

產後常見問題及預防

■ 產後痛

產後頭幾天，子宮收縮引發的不舒服感覺。因為子宮肌肉張力鬆弛，而致使產後子宮斷續的收縮、放鬆，使產婦感到不適。

可藉一些呼吸和放鬆技巧、俯臥並用枕頭施予腹部壓力、束腹帶、減低產後子宮收縮藥劑量、溫和的止痛藥以緩解產後痛。

■ 乳腺炎

乳腺炎的好發時期，約在產後一周至兩星期，通常只有單側乳房受到感染，常見的症狀為：乳房充盈、紅、腫、熱、痛、發冷、寒顫、發燒。

■ 血腫

血腫及血液堆積在組織的皮下層，呈現腫、痛、變色；常見於會陰部。產後會陰因切開，有時血液積在裡面，沒有流到外面，就會造成會陰血腫。

小的外陰部血腫，剛開始可以冰敷止血，24 小時後用熱敷幫助血塊吸收消腫。

■ 排尿困難

自然生產時，膀胱受到胎兒通過的壓力，及尿道周圍組織的腫脹、瘀血、血腫或者麻醉的會陰傷口和會陰裂傷的影響，致使許多產婦對膀胱脹滿的敏感度減低，因而產生排尿困難的現象。

■ 痔瘡

痔瘡是位於直腸及肛門四周之靜脈產生曲張的現象。懷孕期間由於子宮增大而壓迫會陰部靜脈逐漸形成痔瘡，分娩通常會使痔瘡症狀更加惡化。

產後幾天產婦會感到痔瘡處疼痛不適，醫師可能會給予軟便劑，並請增加攝入液體及高渣食物來減少產婦便秘的產生。

■ 血栓靜脈炎

下肢有浮腫疼痛及發燒現象；產後應儘早下床以降低血栓靜脈炎發生。

產後檢查

產後 4~6 週務必返院做產後檢查，已確定產後子宮、傷口及骨盆腔器官是否復舊完全。

應立刻回院就診的情況

- 產後返家時，若發現子宮仍大而軟、有壓痛情形，可能是子宮復舊不全的症狀之一。
- 若產後惡露量過多，有大血塊、惡臭、惡露時期過長或併有發燒或腹痛時。
- 傷口，如有紅腫熱痛、分泌物或出血等情形。
- 若解尿時覺得有灼熱感、頻尿等情形。
- 若乳房腫脹有硬塊、乳房紅腫熱痛或有發燒等情形。
- 若有不明原因發燒時。

家庭計畫

通常約在產後滿月左右，惡露乾淨，子宮復舊完全，且返院複診待醫師檢查過後，才可有性行為，否則易引起產後感染或子宮出血情形。建議產後母親最少半年之內不要再受孕，讓子宮適當恢復，對其身心較佳，應採取避孕措施，可與醫師討論採用適合自己的避孕方式。

■ 口服避孕藥 (哺餵母乳者不建議使用)

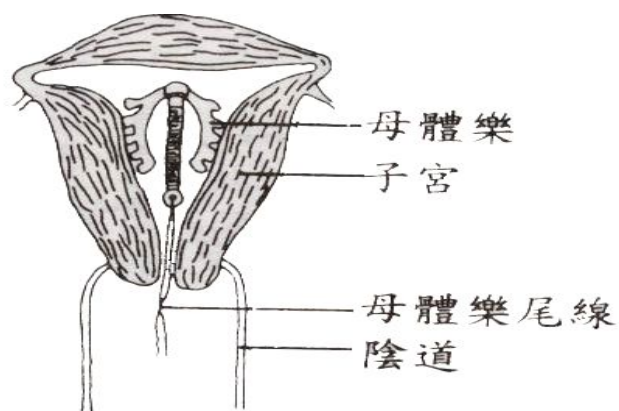
優點：避孕效果達 98%~99%，普遍安全；可使月經規則，減少經痛及卵巢囊腫。

缺點：肝膽疾病、心臟病、高血壓、血液疾病、血栓性栓塞病症，患有乳癌或生殖器癌症，抽菸習慣很重者不可服用。少數人可能的副作用：噁心、嘔吐，點狀出血，體重上升，乳房腫痛。

■ 子宮內避孕器：

優點：避孕效果達 96%~98%，普遍安全，效果佳，取出後能受孕，若無不適，約 3~5 年更換一次，不會干擾哺餵母乳。

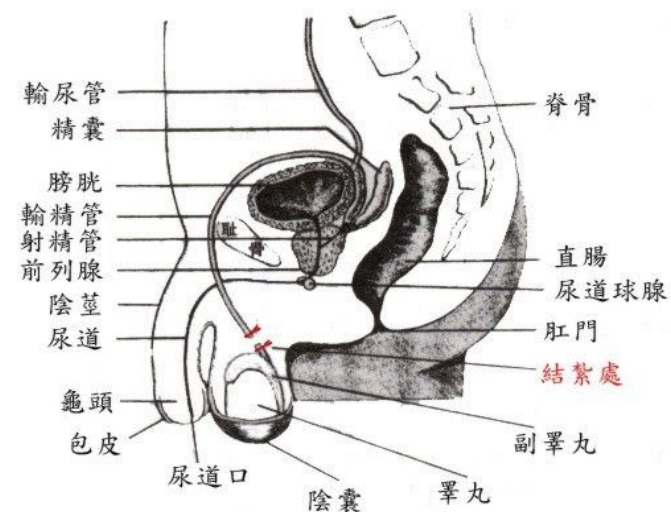
缺點：少數人有輕微腹痛，非月經期間有陰道出血情形，月經量增加，經期延長，白帶增加。



■ 男性輸精管結紮：

優點：避孕效果達 99%~99.5%，手術簡單安全，不需住院；不影響男性生理、活力及性能力。

缺點：手術後，須等到射精 15 次以上，檢查精液不再有精子時，才算達避孕效果。

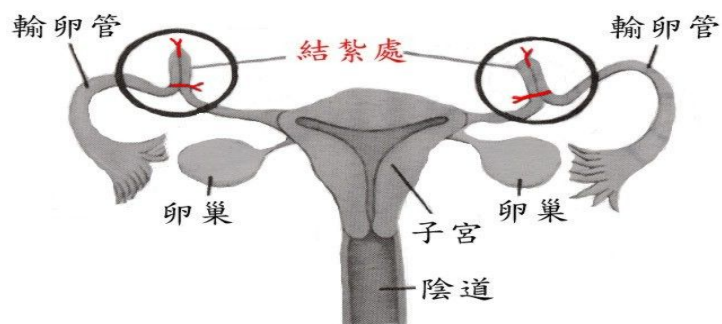


男性結紮圖

■ 女性輸卵管結紮

優點：避孕效果約 99%~99.5%，手術簡單，不影響女性生理。

缺點：若月經週期過後一週以上還沒來，仍須返院請醫師檢查，以確定是否懷孕。



女性結紮圖

■ 保險套

方法：避孕效果約達 90%，性交前陰莖勃起時，套在陰莖上。

優點：容易購買、無任何副作用、可預防性病傳染、停用時仍能受孕。

若有其他疑問歡迎來電~

電話：02-27082121 轉 5501~5503 (五東病房)

02-27082121 轉 3555 (嬰兒室)

02-27082420 (母乳諮詢專線)

0800-870-870 (國民健康署母乳哺育諮詢專線)

我們將竭誠為您服務！

衷心的恭喜您~~~

國泰綜合醫院五東病房謹製

AE100.412.2019.11 五修