

# 早產兒居家照護

資料來源/小兒科

## 早產兒定義

---

當孩子即將出生時，通常是喜悅的，然而若是新生命因為疾病而提早降臨，卻可能帶給一個家庭許多的壓力。一般的新生兒足月定義在妊娠 37-41 週間，而早產兒即是在未滿 37 週時出生而稱之。由於器官的不成熟，最明顯的是體重通常也比較輕，若是以體重來看，低於 2500 克為低體重嬰兒、低於 1500 克為較低體重嬰兒、低於 1000 克為極低體重嬰兒。

## 預防、診斷

---

早產兒因全身器官的不成熟，的確出生之後會面對很多的棘手問題，因此能夠預防早產兒的誕生或是在即將出世時給予足夠的心理支持是一個很重要的課題。那麼，什麼樣的原因容易有早產的發生呢？大致上可以分幾個方面來看，如胎兒方面：感染、先天畸型、遺傳問題；如產婦方面：高危險妊娠的狀況像是妊娠糖尿病、高血壓、高齡產婦、子宮頸閉鎖不全等；如胎盤方面：胎盤功能不佳、單一臍動脈等。若是能定期的產檢，了解寶寶的生長狀況，也可以窺知是否有早產的可能，例如是否有前一胎早產、早期破水的病史、接受子宮頸手術。使用陰道超音波測量子宮頸長度或甚至做胎兒纖維粘連蛋白測試都是評估早產的

風險。

當早產的狀況已經無法避免時，通常婦產科會想辦法穩定胎兒的狀況，問標使胎兒接受足夠的類固醇，以使寶寶的肺部肺泡加速成熟，減少未來可能插管機會。新生兒科接收到可能的早產資訊後，也會盡量跟家長解釋出生時的準備以及未來可能面對的早產併發症等資訊。由於母奶對早產兒的重要性，護理師也會提供足夠的衛教資訊增加母奶的產量，同時增加未來母奶哺育的機會。

早產兒的出生是一個危險的挑戰，尤其是越小週數或是越小體重的早產兒需要兒科醫師在生產時產房待命，以避免出生時的一些狀況發生，越即時的處理越能夠讓之後面對的併發症機會降到最低。

## 早產兒常見的併發症

---

以下就一些常見的早產兒併發症簡單的介紹

### 一、呼吸道窘迫症候群及慢性肺病

早產兒由於肺泡不成熟，大約 32 週左右開始肺部生成一種叫做「表面張力素」的物質，可以讓肺部肺泡在呼氣時不易塌陷，進而讓吸氣時不用太費力。早產兒較缺乏此物質，因此出生後容易呼吸費力衰竭，甚至需要使用呼吸器支持。產前使用類固醇可降低此病的發生率。也由於肺部發育不成熟，故可能需要長期的氧氣或呼吸器支持，再加上早產兒營養較差，也增加肺部發育的問題，進而演變成所謂慢性肺病，這也是目前新生兒科最難改善的問題之一。

## 二、腸胃道問題及壞死性腸炎

腸胃道對於早產兒來說很常見，由於剛出生時電解質及血糖容易不穩定，需要給予足夠的靜脈注射營養，腸胃道的營養支持往往較晚，一旦開始進食也會有脹氣、溢吐奶的問題。再者，也因為腸道菌未達到良好的平衡，因此容易受感染導致壞死性腸炎的發生，嚴重者甚至可能需要外科手術切除壞死的腸子，影響到未來的吸收發展甚鉅。好在目前證據得知添加益生菌及及早給予母乳有助降低壞死性腸炎的發生。

## 三、腦部問題及腦室內出血

由於早產兒的腦部發育未成熟，再加上出生後往往需要許多的醫療處置。而在種種刺激下，腦室內出血是最容易出現的併發症。輕度的腦室內出血若沒有持續惡化，是不會影響到未來的發展，但是重度的腦室內出血是有可能會導致早產兒的發展、成為腦性麻痺甚至死亡的風險。另由於腦血流的異常，也可能導致組織缺氧或破壞，造成大腦白質空洞化，也就是所謂「腦室旁白質軟化症」。因此積極的追蹤腦部超音波和溫柔的照顧是預防和處置的關鍵。

## 四、心血管疾病及開放性動脈導管

動脈導管在胎兒時期是必要的存在，在肺部還沒運作之下使大多數的血流經

過此構造繞過肺部，出生後經歷轉換期，肺部開始運作後肺部壓力下降血液開始經過肺部，這條血管會慢慢關閉。早產兒的轉換期較長，在肺部壓力高的情況下動脈導管不易關閉，容易導致心臟的負擔升高，造成心臟衰竭及肺部缺氧，另血壓的不穩定也可能使腦血流供應不穩，造成腦部併發症。因此出生後積極追蹤心臟超音波，評估是否使用藥物或是藉由手術方式結紮都是可行的方式之一。

## 五、視力問題

早產兒因為需要使用氧氣，視網膜的發育也會受到身體氧氣的供應影響。週數及體重較小的早產兒更容易因血氧的敏感而造成視網膜血管的問題，過高濃度的氧氣也可能導致所謂的「早產兒視網膜病變」。因此需要有專業的眼科醫師在適當的時機評估視網膜的發展。

## 早產兒居家照護

---

### 一、預防接種篇

由於早產兒的抵抗力較足月兒差，更需要按時接種疫苗，以避免感染嚴重的疾病。疫苗性質的分類之優缺點及注意事項一般疫苗可分為活性減毒與非活性減毒疫苗、類毒素、單株抗體等四大類。

#### ◎預防接種的一般禁忌

接種疫苗之目的在於預防疾病的發生與流行，所有疫苗都有一些不可避免的

副作用，但在利多於弊的考量下，還是需要廣泛地實施疫苗接種。

(一) 發燒及其他需要特殊治療的疾病：

發燒時不要解接種疫苗，主要是因為疫苗造成的不適反應，可能會有影響對病情的判斷。至於一般沒有發燒的感冒，仍然可以接種疫苗。而其他需要特殊治療的疾病，一般是只需要住院治療的特殊病症則不直接種，原因也同樣是預防混淆病情的判斷。

(二) 對於同種疫苗曾有過嚴重反應：

所謂嚴重反應，是指可能危及生命，或是會引起永久性後遺症的反應，例如過敏性休克。

◎接種疫苗前的評估身體狀況

現在身體是否有無任何下列病徵如發燒(38.5°C 以上)、嘔吐、呼吸困難、正服用八寶散或驚風散等藥物或是最近一年內是否有發生抽痙狀況。

(一) 接種反應：之前預防接種後是否有嚴重反應，如發高燒(40.5°C 以上)、抽痙、昏迷、休克、哭鬧不安 3 小時以上等。

(二) 特殊疾病：是否有嚴重心、肝、腎、白血病、癌症等疾病。

(三) 其他：

1. 最近三個月內有無就醫、服藥等情形？
2. 最近三個月是否注射過免疫球蛋白或使用免疫製劑或輸血？

◎預防接種疫苗年齡是以出生年紀計算。

例如：寶寶出生日期為 5 月 1 日，例如:24 小時內須施打的 B 型肝炎第一劑於 5 月 2 日施打，若無特殊施打的禁忌，滿一個月施打的 B 型肝炎第二劑日期為 6 月 2 日。

## 二、矯正年齡

矯正年齡:由預產期當天開始計算的年齡。

不論寶寶何時出生，以目前日期減預產期日期即可計算寶寶的矯正年齡。

例如：寶寶出生日期為 5 月 1 日，媽媽的預產期是 7 月 1 日，則至 8 月 1 日時，寶寶的年齡為矯正年齡 1 個月。

$$\begin{array}{r} \text{矯正年齡算法：} \\ \text{8 月 1 日(現在日期)} \\ - \text{7 月 1 日(預產期)} \\ \hline \text{1 月 (矯正年齡)} \end{array}$$

◎評估生長發育及添加副食品需使用矯正年齡。至三歲左右，不需要再使用矯正年齡。

◎醫師會根據嬰兒狀況安排定期的生長發育評估、聽力檢查、視力檢查、定期追蹤心智發展、肌肉張力評估等項目。

## 三、口腔按摩及清潔

研究發現，適當的口腔按摩，有利於增強新生兒或早產兒口腔肌肉動作及吸吮技巧，也可促進嬰兒吸吮-吞嚥-呼吸的協調性，刺激舌頭活動度，有

助於改善早產兒的進食表現。

口腔外部按摩：順著臉部肌肉方向按摩，口腔周圍採輕柔點狀按壓。

口腔內部清潔：將沾水(開水)棉棒，在上顎、黏膜、牙齦及舌面上適度清潔，

動作輕柔，避免口腔內受損。

#### 四、用藥安全

(一)寶寶在家服用藥物應注意下列事項：

1. 家屬應依醫囑按時給藥，且非經醫師指示，不可自行增減藥量。
2. 藥物應在餵奶前或餵食後給，不可加在牛奶內，以免影響所給藥量及藥物吸收。
3. 可利用奶嘴、滴管、小匙、空疹等，給寶寶餵藥。

(二)居家常使用的藥物及注意事項：

1. 鐵劑：主要是補充鐵質或治療早產兒貧血，通常在餵食前 30 分鐘服用，以利藥物吸收；服用鐵劑時寶寶的大便有時會呈黑色或深綠色是屬於正常的。
2. 綜合維他命：經醫師指示使用。

#### 結語

---

早產兒應面對的情況眾多，從出生的準備、生產後的照顧、營養的支持、甚至到出院後的家庭支持都是必須關注的焦點。由於併發症的機會相

對一般足月兒高，因此應選擇有經驗、設備夠的醫療團隊，在細心的照顧下讓早產兒成長，期待他們在後天的培育下仍能跟正常的新生兒一樣，減少併發症的發生。一個早產兒優秀且足夠支援的團隊除了包括新生兒醫師、護理師外，還包括能處理可能併發症的小兒心臟科、小兒神經科、眼科、復健科等各專科的支援，社工師、心理師的介入對於家長及未來的重重挑戰也能有足夠的準備。

本院的早產兒照顧能處理出生體重 1000 克以上及妊娠 28 週以上的早產兒，歡迎有需求者與我們聯絡。