

早產與安胎

撰文：馬偕紀念醫院婦產科醫師 陳震宇

早產

- 產是指懷孕週數在 20-37 週的生產。
- 發生率約占所有懷孕的 5-10%，馬偕醫院大約 10-15%(轉診)。
- 出生週數越小及出生體重越低，將來早產兒所面臨的問題越多。
- 併發症包括：死亡、呼吸窘迫、顱內出血、壞死性腸炎、視網膜病變、聽力問題、腦性麻痺等。

早產徵兆有哪些？

- 早產性子宮收縮
- 持續性下背痠痛或腰痠
- 陰道出血
- 下腹部有下墜及悶痛感
- 陰道流出清澈透明的水樣液體

何時要住院？

- 早產性子宮收縮，口服藥物無法控制，或有子宮頸擴張情形
- 早期破水
- 陰道出血
- 由臨床醫師來決定 (如子癲前症、妊娠糖尿病)

安胎住院前及住院中的處置

- 子宮收縮胎兒心跳監視器
- 鴨嘴或內診檢查
- 安胎藥物給予
- 抗生素使用
- 類固醇使用
- 臥床休息

安胎產婦需要知道的事

1. 了解早產徵兆
2. 如何判斷子宮收縮
3. 注意胎動
4. 何時要通知護理人員
5. 安胎的飲食及日常生活
6. 簡單了解安胎過程中的處置及安胎藥物的副作用



如何判斷子宮收縮

- 每天固定 2-3 次以手觸摸腹部，注意每小時子宮收縮、變硬的次數，可以將子宮收縮次數紀錄在記事本中，幫助自己及醫療人員判斷是否為早產性子宮收縮
- 若每小時有 5-6 次以上，即每 10 分鐘有一次以上的子宮收縮，應立即通知醫護人員注意胎動
- 每天記錄胎動次數
- 如 12 小時無胎動或一天胎動少於 4 次或和之前比較少於 50%，應立即通知醫護人員
- 當產婦感覺胎動減少時，可以稍微進食看看胎動是否改善

何時要通知護理人員

- 子宮收縮次數 30 分鐘多於 3 次
- 子宮收縮時有便意感
- 陰道出血
- 水樣分泌物突然由陰道流出
- 胎動次數突然明顯增加或減少
- 其他明顯不舒服的情形

安胎的飲食及日常生活

- 均衡飲食
- 易產氣的食物如發酵食物、豆類、蘋果、洋蔥、地瓜、洋芋，比較容易產生氣體，造成腸胃道的脹氣，最好暫時不要食用或減少攝取
- 少吃果糖及飲料以優酪乳取代牛奶
- 細嚼慢嚥，少量多餐
- 可以服用孕婦奶粉，因易脹氣，實用應依個人體質酌量使用
- 多吃蔬菜水果
- 容易便秘
 - ★多攝取水分，最好一天攝取 2000cc 的水分
 - ★多吃有渣的蔬菜水果
 - ★養成每天定時排便的習慣
 - ★必要時會給予軟便劑
 - ★住院中如果 3 天以上未解便，請告知護理人員
- 安胎電動床
- 臥床休息，盡量在床上如廁 (使用便盆或便盆椅)
- 狀況穩定後，經醫師評估後可下床上廁所
- 改口服後可不必限制臥床休息
- 需注意下床安全，預防跌倒
- 放鬆心情，可以做些靜態活動 (如無線上網、看 DVD、看書、聽音樂…等等)
- 與鄰床媽媽分享心情，互相支持鼓勵

簡單了解安胎過程中的處置及安胎藥物的副作用

- 視情況接受子宮收縮胎兒心跳監視器檢查，一般一週檢查 2 次

- 一天聽 1-2 次胎心音
- 有必要時需鴨嘴或內診檢查
- 安胎藥物給予: yutopar、MgSO₄、Adalat...抑制子宮收縮
- 抗生素使用：早期破水時可預防感染
- 類固醇使用：幫助胎兒肺部成熟，預防早產而發生呼吸窘迫症狀

安胎藥物簡介

擬交感神經興奮劑 Ritodrine(yutopar)

- 作用：讓子宮肌肉鬆弛，降低子宮收縮的反應
- 用法：使用劑量採逐漸增加方式給藥，直到子宮收縮停止，收縮停止後應續滴 12-24 小時，再視情況降低劑量，直到改成口服劑型
- 副作用：心跳加快、血壓降低、噁心、嘔吐、呼吸加速

硫酸鎂 MgSO₄

- 作用：除了降低子宮收縮的反應外，還可預防抽筋
- 用法：每小時給予固定劑量，使用劑量採逐漸增加方式給藥，直到子宮收縮停止
- 副作用：血壓降低、臉紅、嘔吐、呼吸減慢、肌肉無力、排尿量減少
- 注意事項：需注意血壓、呼吸、排尿量，肌張反射，定期抽血檢查血中濃度

鈣離子阻斷劑 Nifedipine (Adalat)

- 作用：讓子宮肌肉鬆弛，降低子宮收縮的反應。
- 用法：一般以口服或是舌下給藥，因使用後效果快速，經常為子宮收縮時的緊急用藥。
- 副作用：血壓降低、臉紅、溫熱感等不適。

前列腺素合成抑制劑 Indomethacin (Inteban)

- 作用：降低子宮收縮的效果。
- 用法：一般以肛門塞劑給藥。
- 副作用：噁心，嘔吐，消化不良等不適，胎兒動脈導管提早關閉，羊水過少。

催產素抑制劑 Tractocile(Atosiban)

- 作用：藉由抑制催產素，降低子宮收縮
- 用法：點滴中加藥給予
- 副作用：少，但健保不給付，必須自費

安胎人性化照顧服務

- 提供一個舒適溫暖的環境：安胎專門病房
- 早產防治的醫療團隊：醫師及護理人員提供治療與指導，社會支援（義工媽媽、社工師、營養師、復健師）
- 家人的陪伴與支持：減少心裡的恐慌感
- 盡量滿足安胎產婦的其他需求
- 出院指導

提供一個舒適溫暖的環境

- 靠窗可看見外面陽光
- 電動床
- 獨立空間
- 獨立空調
- 便盆椅
- 電視及錄放影機
- 電話

社會支援

- 義工媽媽：關懷探視、協助提供觀看安胎、早產兒及胎兒照顧相關錄影帶及書籍，給予心理支持，協助安胎媽媽使用便盆，翻身擦澡，整理環境……等等
- 社工人員：解決經濟問題
- 營養師
- 復健師

盡量滿足安胎產婦的其他需求

- 營養需求：熱量、營養素、禁忌食物的不同
- 身體狀況的改變，孕期不適的問題解決
- 非預期住院
- 住院天數無法預估
- 角色功能的改變
- 外籍媽媽：溝通翻譯、照顧者心態

出院後的注意事項

- 給予完整的指導及追蹤
- 臥床休息：一般返家後建議繼續臥床休息，若無破水、陰道出血或子宮收縮情形，可依身體狀況調整適度下床活動，減輕壓力及焦慮
- 避免引起子宮收縮之活動：如刺激乳頭、從事粗重工作及激烈活動（如搬重物、跑步、爬山、頻繁上下樓梯等）
- 避免性生活及陰道灌洗
- 注意有無早產現象，當出現以下情形立即返院求診。
- 胎動：
 - ★一天胎動少於 4 次
 - ★12 小時內無胎動
 - ★與前一天比較若少於 50%
- 子宮收縮：收縮間隔小於 10 分鐘或有規則收縮現象
- 破水：如原有破水，而羊水流出的顏色及量、味道有異常者，或羊水突然大量流出有破水現象者
- 出血：忽然出血現象；或原有出血經醫生診治後返家休息，但突然出血量增加或出現血塊

- 血壓：子癲前症者需注意血壓，如出現頭痛、頭暈、視力模糊、上腹痛等情形，須立即返診
- 體溫：注意有無發燒感染症狀
- 依醫生指示按時服用藥物，按時返診
- 有任何問題可以向醫護人員諮詢

