

認識早產徵兆與安胎照護

何謂早產

根據世界衛生組織 (WHO) 的定義，未滿 37 週出生的嬰兒為早產。根據懷孕的週數還可以細分成-極度早產 (<28 週)、高度早產 (28 ~ 32 週)、中度早產 (32 ~ 37 週)。早產兒可能面臨各種急性或慢性問題，例如肺部、心臟、中樞神經、腸胃等系統的發育不良等合併症，造成家庭成員身心及社會經濟上的一項沉重負擔。了解早產的發生原因並建立正確觀念，才能避免早產的發生。

早產高危險群

- 生活型態影響：營養不良、孕前體重低於 45 公斤、抽菸、喝酒、使用成癮藥物、工作過度勞累者。
- 孕前特殊狀況：懷孕年齡過小或過大、懷孕間隔過密、子宮先天異常、曾有流產經驗、曾接受過子宮頸手術者。前一胎曾發生過早產、妊娠糖尿病、子宮頸過短、妊娠高血壓或產前出血等。
- 孕期特殊狀況：潛在性或現存性各種感染 (例如：感冒、尿道炎)、高血壓、妊娠毒血症、多胞胎、前置胎盤、胎盤早期剝離、早期破水、羊水過多或過少、子宮頸閉鎖不全、早期出血、胎兒有先天疾病或受感染。

認識早產徵兆

除了定期產檢外，平時應觀察自己是否有早產徵兆或早發性子宮收縮的情形。孕婦懷孕 20~30 週時觸摸子宮，每小時應少於 2~3 次變硬；於懷孕 30~36 週時，每小時應少於 3~4 次。此外，在懷孕 37 週之前是否出現以下症狀：

1. 出現規則宮縮，呈規則性頻率，每小時子宮收縮大於 6 次，躺床休息 30 分鐘仍未改善。
2. 下腹部疼痛、持續性的腰痠或下背痛。
3. 陰道分泌物如出現血量增加或顏色轉為紅色。
4. 破水（透明狀水樣分泌物持續流出）。如原已有破水，而羊水流出的顏色及量、味道有異常者。
5. 胎動停止或減少，一天胎動少於 4 次，12 小時內無胎動。

早產對產婦及胎兒的影響

若需長期住院安胎，母親因擔心胎兒健康狀況及面臨早產壓力，經常引起情緒焦慮不安。而胎兒早產的嚴重性可能會有死亡或併發症的風險。因此，安胎目的就是為了「延長懷孕週數」，降低早產發生的機率與後續併發症。

安胎處置與安胎藥物

安胎最主要的處置就是盡量臥床休息，約 50% 以上的孕婦經由臥床休息及補充水分

後，大都能達安胎的目的，因臥床可促進胎兒血流灌注，減少子宮頸變薄及擴張的刺激。臨床上也會使用安胎藥物讓子宮肌肉鬆弛，以減少子宮收縮。必要時則須入院安胎觀察，並使用特定類固醇來加速胎兒肺部及其他器官的成熟，可降低新生兒的死亡率及常見的併發症發生。

安胎飲食注意事項

每日應至少攝取 2000 ml 的液體，因脫水會使腦下垂體後葉分泌抗利尿素及催產素，促使宮縮頻繁，因此補充水分可增加安胎效果。避免含咖啡因的飲料，因可能會使心跳加快，如果同時使用安胎藥物，可能導致母體不適，應盡量避免飲用。採均衡易消化的飲食，因長期臥床腸蠕動變慢，容易便秘、胃口不佳，宜少量多餐、多攝取高纖蔬果類食物。建議避免攝取過度加工、醃漬、罐頭類食物。長期臥床可能發生骨質流失，應多補充鈣質。適當地限制鹽分的攝取，尤其水腫嚴重及體重增加較多時。避免刺激辛辣的食物而引起腸胃不適、腹壓增加。

安胎排泄注意事項

定時 3~4 小時排尿 1 次，以減少膀胱膨脹引起宮縮，並減少泌尿道系統的感染。惟為減少夜間排尿影響睡眠，在晚餐後減少水分攝取。養成每天定時排便的習慣，必要時請醫師開立口服軟便劑使用，以利排便順暢，避免用力解便容易引起宮縮。

安胎活動注意事項

1. 避免久坐或久站，盡量多臥床休息。
2. 若無明顯宮縮，可操持輕度家務，但勿過於勞累。
3. 曾經有早產情形宜暫停性生活，並避免刺激乳頭。
4. 每天早晚 30 分鐘測量紀錄胎動與子宮收縮的情形，如果沒有感到胎動，建議吃一點東西再觀察看看，若半天以上仍沒有胎動，最好就醫檢查。
5. 由於臥床太久會使孕婦感到身體僵硬、腰痠背痛，家屬可以協助肩膀、背部、小腿的肢體按摩，一次按摩不超過 15 分鐘，一旦感覺宮縮或不適，就要先暫停按摩。
6. 可調整自己覺得舒適的臥位，如正躺可於腰部下方墊一個小枕頭，側臥可於雙腿間使用 L 形抱枕。如有破水或子宮頸閉鎖不全者，則不宜採半坐臥式。
7. 長期臥床容易造成血栓靜脈炎，可依醫師建議購買血栓襪穿著使用，或是做足踝關節運動來預防。

步驟如下：

- I. 將雙腳自然平放於床上。
- II. 足背下壓，感覺小腿肌肉繃緊維持 5 秒鐘再放鬆。
- III. 背回勾，感覺小腿肌肉繃緊維持 5 秒鐘再放鬆

居家安胎出現下列徵兆應儘速就醫

當陰道出血，無論量的多寡。疑似破水，沒有小便卻感覺會陰部有水流出來。持續性

或劇烈性的腹痛、頭痛、視力模糊。平躺時有規則宮縮，初產婦每 3~5 分一次；經產婦每 5~10 分一次。胎動停止或減少。

護理部護理長 張璧蘭

NTUHF