

早產兒居家照護 孕育巴掌天使的第二個搖籃

文/SBR 張瑜珊 代副護理長



新生兒重症照護進步，極低出生體重早產兒存活率提升，我在臨床護理過程中經常會碰到這些巴掌天使的父母，對於孩子即將出院，必須獨立照顧寶寶，因為缺乏安全感和信心，感到極大壓力。

早產兒父母返家初期面臨的壓力來源不一，包括母親角色緊張，對孩子身體狀況無法明確掌握，害怕照顧不好；擔心孩子受傷以及未來能否正常成長；疼惜孩子，期盼能積極保護孩子平安長大；需要家人協助及支持，尤其是配偶共同參與照護責任。

至於早產兒母親對居家照護的主要需求，不外觀察及處理早產兒健康問題，瞭解早產兒生長發育，提供早產兒日常照顧。由此可見，早產兒的照護必須延伸到出院前照顧技巧的指導，護理人員應考量父母需求，提供適當的衛教，使父母做好充分準備。

本院的作法是，當早產兒體重達到1700公克，病情穩定時，利用護理部設計問卷調查表，調查父母對早產兒出院護理指導的需求項目，請父母勾選出需求程度，為早產兒建立一份個別性的出院準備計畫，並提供父母衛教單張，請父母先閱讀內容，再告知護理人員可配合到院學習照顧技巧的時間。

當早產兒體重達到1900公克，可以抱出保溫箱後，即安排父母前來學習，護理人員會評估家屬的學習進度。當確定家屬已經「出師」，隨即安排轉住出院準備病房，執行母嬰同室，讓父母能24小時自行照顧早產兒，護理人員前往探視時，從旁協助與接受諮詢，直到父母有信心帶孩子回家。出院後48小時，護理人員會以電話關心回家後的照顧情形。

早產兒衛教的重點內容如下

- ◆飲食：奶量增加原則、餵奶注意事項、換奶等。
- ◆沐浴：物品準備、洗澡步驟及相關事項，順便觀察寶寶身體狀況，是親子互動的好時機。

- ◆**體溫調節**：體溫測量及發燒處理，衣著選擇。
- ◆**排泄**：觀察糞便顏色、性狀、次數等，純母乳哺餵的早產兒排便次數及糞便含水量明顯增加，父母常以為是腹瀉，其實只要體重穩定成長，不必太擔心，隨著腸道功能成熟，排便次數就會減少。
- ◆**預防感染注意事項**：早產兒免疫力較足月兒低，應注意居家環境的清潔，避免接觸感染源，如期接受預防接種。
- ◆**藥物作用、服用方法及應注意事項**：如維生素（Poly visol）的補充，鐵劑（Ferrum Hausmann）服用，避免貧血發生。藥物應在餵奶前30分或餵食後30分給予，不可加在牛奶內，以免影響給藥劑量。
- ◆**保護口腔與肛門黏膜**，維持皮膚完整，減少感染率。
- ◆**早產兒出院後容易日夜顛倒、哭鬧不安**，這是因為他們住院期長，已習慣醫院環境，回家初期較難調適，可在夜晚留一盞小燈，使其有日夜之分，避免不必要的吵雜聲，睡前不要過度刺激或興奮，有助入睡。

萬一早產兒出現狀況，需要特殊的護理技巧

- ◆**呼吸暫停**：少部分早產兒會有呼吸暫停情形，應教導呼吸暫停時緊急處理方法，必要時建議租用呼吸監測器。
- ◆**慢性肺病變**：造成慢性肺病變主要原因為支氣管與肺部發育障礙，應避免寶寶過度哭鬧，適時使用安撫奶嘴，減少氧氣消耗，同時避免接觸二手煙或至公共場所，維持室溫26-28℃，勿使用絨毛玩具或地毯。
- ◆**腸胃道相關問題**：早產兒賁門括約肌較不成熟，容易溢奶、吐奶，情況會隨著括約肌的成熟逐漸改善。
- ◆**疝氣**：早產兒腹肌較弱，較足月兒易發生臍疝氣，應避免過度哭鬧，觀察疝氣部位是否凸起，如無法復位或腹脹不安應儘速就醫。

在新生兒臨床護理中，護理人員應以早產兒利益代言人自居，加強與各醫療團隊和家屬聯繫，用心規劃每一早產兒個別性的照護需求，協助父母克服照顧上的困擾，當這些迫不及待來到人間的小天使平安長大，我們也能感受到無比的喜悅和欣慰。