何謂早產與安胎的注意事項

一、認識早產:

所謂早產是指懷孕週數滿 20 週，但未滿 37 週之生產。早產發生率約佔所有懷孕的 5-10%，但卻是造成 80%新生兒死亡的原因。一般而言，出生的週數越小、體重越低的早產兒所出現的合併症越多，所以早產防治特別針對妊娠小於 32 週或體重低於 1500 公克的早產兒。早產兒可能出現的合併症包括高膽紅素血症、敗血症、呼吸道疾病、後晶體纖維化導致失明或顱內出血所造成的神經傷害及腦性麻痺等，而體重低於 1000 公克的早產兒，約一半以上需要靠呼吸器維持呼吸。早產除了可能危及孩子的生命外，其後遺症也會造成家庭與社會沈重的負擔。

二、發生早產的高危險群:

早產發生原因大多不明，僅有 50%可以找出相關原因。如果孕婦有以下情況者，則為早產高危險群，應注意早產徵兆：

1. **生活型態不正常者：如營養狀況不良、抽菸、酗酒、藥物成癮、工作過度勞累、衛生習慣不良、情緒焦燥不安等**。
2. 懷孕前的狀況：曾經有子宮頸閉鎖不全情形、子宮曾接受過手術（如多次人工流產等）、曾有抽煙習慣、曾患腎盂腎炎或曾發生過早產、早產陣痛及流產等。
3. 特殊懷孕狀況者：懷孕年齡小於 18 歲或大於 40 歲、未婚懷孕、孕前體重不足、懷孕間隔太密、多胞胎妊娠、前置胎盤、妊娠毒血症、高血壓、胎盤早期剝離、早期破水、羊水過多或過少、子宮畸形、子宮發生感染或妊娠 12 週後出現出血、腹部手術、身體或情緒方面的創傷等。

三、早產的徵兆：

孕婦懷孕過程中，萬一發生早產徵兆時，應立即就醫治療。

1. **早產陣痛：每小時有 5～6 次以上，即每 10 分鐘有 1 次以上或更密集的子宮收縮。**
2. **出現如月經來時的腹痛及腫脹現象。**
3. **持續之下背部酸痛或腰酸感。**
4. **陰道分泌物增加或夾雜紅色血絲。**
5. **腹部有下墜感或陰道有壓迫感。**
6. **持續不斷的腹瀉及腸絞痛或明顯便意感。**
7. **陰道流出清澈透明的水樣液體。**

8.伴隨有或無腹瀉的腹部痙攣痛。

四、預防早產的方法：

1.孕婦平時要多休息、避免提重物、注意均衡飲食營養，並且定期接受產檢。改善可能引起早產的生活型態，如戒酒、戒菸、避免工作過度勞累、規律的生活作息等。

2.認識早產的徵兆，越早發現早產徵兆，越早就醫診治，安胎成功機會就越大。

3.對於高危險群的孕婦，應注意其子宮收縮變硬的次數，懷孕 30 週前每小時 3 次以上或 30 週後每小時 4 次以上的子宮收縮應臥床休息，不能改善時應立即就醫治療。

4.無法避免早產，應盡量選擇有新生兒加護中心的醫院安胎或生產。

五、什麼情況需要住院安胎：

1.早產性子宮收縮，口服藥物無法控制。

2.早期破水。

3.陰道出血。

4.由臨床醫師來決定之情況（如子癇前症、妊娠糖尿病）。

六、安胎住院前及住院中的處置：

1.子宮收縮、胎兒心跳監視器。	2.陰道或內診檢查。	3.安胎藥物給予。
4.硫酸鎂使用。	5.類固醇使用。	6.臥床休息。

七、常用安胎藥物如下：

1.Ritodrine（Anpo）：有口服及針劑劑型，副作用包括心跳加快、手抖、頭痛、血壓下降、噁心、呼吸急促、嘔吐、甚至肺水腫。

2.鈣離子阻斷劑 Nifedipine（Atanaal）：副作用包括短暫心跳加快、臉潮紅、頭痛、血壓下降。

3.催產素受體拮抗劑 Atosiban（Tractocile）:是部分符合健保條件的自費藥物，目前研究建議唯一較安全且副作用較少的注射劑型安胎藥物。

八、安胎的飲食及日常生活：

1.均衡飲食。

2.易產氣的食物如發酵食物、豆類、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。

3.少吃果糖及飲料以優酪乳取代牛奶。

4.細嚼慢嚥，少量多餐。

5.可以添加孕婦奶粉，但易脹氣者應酌量使用。

6.多吃蔬菜水果。

7.容易便秘 --- ★多攝取水分，最好一天攝取 2000c.c 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，必要時請醫師開立醫囑使用軟便劑。

8.臥床休息，盡量在床上如廁(使用便盆或便盆椅)。

9.狀況穩定後，經醫師評估後可下床上廁所，需注意下床安全，預防跌倒。

10.放鬆心情，可以做些靜態活動（如無線上網、看電視、看書、聽音樂…等等)。

11.與鄰床媽媽分享心情，互相支持鼓勵。

九、安胎病人出院後的注意事項：

1.給予完整的指導及追蹤。

2.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，可依身體狀況調整下床活動次數，減輕壓力及焦慮。

3.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、頻繁上下樓梯等)或照顧家中較大的孩童及家事。

4.避免性生活及陰道灌洗。

5.注意有無早產現象，當出現以下情形立即返院求診。

6.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%。

7.子宮收縮：收縮間隔小於10分鐘或有規則收縮現象。

8.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。

9.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。

10.血壓：子癇前症者需注意血壓，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。

11.依醫生指示按時服用藥物，按時返診。

12.有任何問題可以向醫護人員諮詢。

參考資料

王淑芳、馮容莊、張宏江、王子芳、方郁文、江曉菁等(2023)‧第八章妊娠期間的護理‧於高美玲總校閱，*實用產科護理*（九版，245-303 頁)‧台北市：華杏。

若您想對以上的內容進一步了解,請洽諮詢電話:05-2756000 轉 65 病房分機 6501、6502
婦產科衛教室分機 5403

天主教中華聖母修女會醫療財團法人天主教聖馬爾定醫院　關心您

2026 年 08 月修訂