

早產新生兒出院後衛教中心的追蹤

◎林口長庚新生兒科早產兒個案管理師 余慕嫻

台灣每年約有近 20 萬位新生兒，近年逐年減少，去年更只有 16 萬 6 千多位。但在少子化的趨勢下，早產兒的出生數並未隨之減少，且早產兒的醫療照顧品質日新月異，使他們的存活率大幅提升。根據鄒國英等醫師自 1997~2006 年追蹤全國 8,652 個 0~2 歲極低出生體重早產兒，在 2002~2006 年的早產兒存活率已達 80% 以上，較 1997~2001 年高出 5%，存活率提升最多的是在 601~1000 公克及 24~26 週的早產兒族群；所以新生兒科醫師將面對的是比過去十年更多嚴重合併症的早產兒，如呼吸窘迫症候群（80.7%）、肺支氣管發育不良（51.4%）、視網膜病變（49%）、腦室出血（38.8%）、慢性肺部疾病（32%）、腸壞死（8.4%）等；臨床研究也發現這些極低出生體重早產兒（ ≤ 1500 公克）更容易在神經動作、心智、語言等有發展遲緩的問題，非常需要在出院後長期持續性的照顧及追蹤；因此，早產兒出院後追蹤的目的在於期望能藉由早期評估早產兒的生長發展，以便早期提供適當的介入治療，希望能協助早產兒有較佳的發展，並提高早產兒及其家庭生活品質。

本院早產兒出院後的追蹤主要適用於(1)極低出生體重早產兒（ ≤ 1500 公克）；或(2)出生週數小於 32 週的早產兒；於住院中由個案管理師進行收案管理，並與早產兒家屬互動，說明早產兒追蹤的意義和目的，協助早產兒父母親在出院前獲得充分的照顧知識及技能，以適應早產兒回家後的生活；當早產兒出院後的初期，早產兒個案管理師會先用電話追蹤，分別於出院後 1 週、矯正年齡 2、4、6 個月各進行一次電話追蹤，主要電話追蹤訪談內容包括居家照顧、生長及發展情形，以協助父母親適應早產兒的各項照顧，若發現生長發展有問題，即建議或安排即早回診就醫，並且給予早產兒家屬電話諮詢專線，即時提供早產兒家庭各項照顧諮詢。

早產兒門診追蹤則分成幾個項目：生長發展評估、眼科追蹤、聽力評估及心智發展評估。

1. 生長發展評估：包括體重、身高、頭圍及營養狀況評估。體重、身高及頭圍，須使用矯正年齡（以母親預產期當作矯正年齡第一天）來對照生長曲線表。
2. 眼科追蹤：包括視網膜及視力檢查



。早產兒常見的視網膜病變，一般建議追蹤至眼底發育成熟為止；部分早產兒在日後仍有機會發生斜視、近視、遠視、散光及視力障礙等問題，建議可以於矯正年齡 1 歲至 1 歲半開始，最晚至 3 歲前作視力檢查評估。

3. 聽力評估：聽力是發展語言的重要條件，早產兒建議於矯正年齡 3 個月，最晚 6 個月前接受聽力篩檢，來確認是否有聽力問題，若未能通過篩檢須持續追蹤檢查，以便早期選擇合適助聽器及進行聽能復健。
4. 心智發展評估：目前極低體重早產兒建議使用「貝利嬰幼兒發展測驗工具」（Bayley scales of infant development；簡稱 BSID）來評估早產兒在粗大動作、精細動作、語

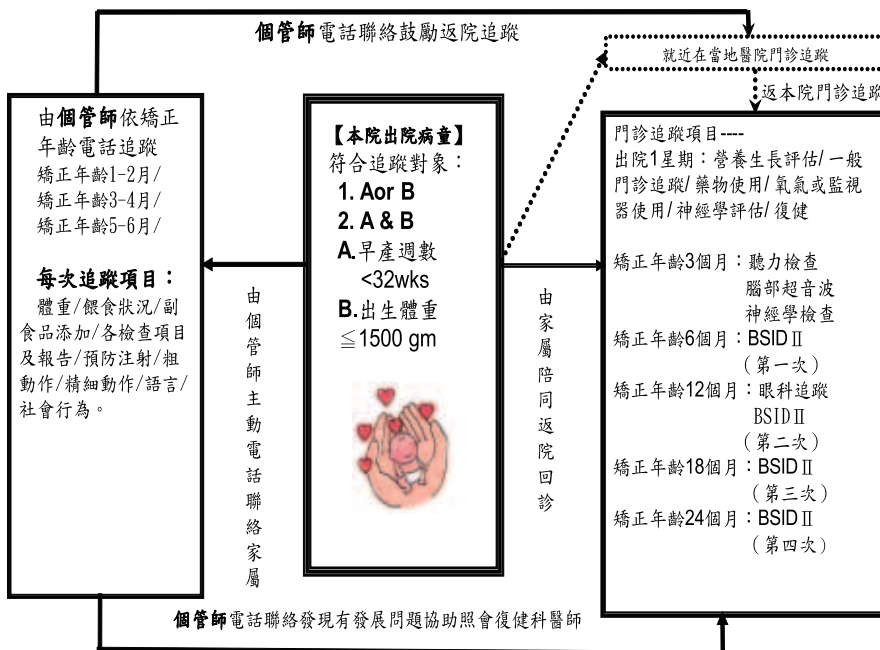
言、人際互動及認知發展，建議定期於矯正年齡 6、12、18 及 24 個月進行追蹤。

每個孩子都是父母親的心肝寶貝，特別是早產的孩子們更需要我們用心呵護，本院新生兒科醫療團隊為了讓極低體重早產兒都能獲得良好的後續照護，也體認早產兒長期追蹤檢查的重要性，因而成立新生兒出院後衛教中心，設立專職個案管理師，來協助早產兒家屬居家照顧、諮詢及早產兒各項追蹤服務，過去一年新生兒加護病房早產兒入院個案數為 627 人，其中極低體重早產兒或出生週數小於 32 週早產兒須長期追蹤人數約為 173 人，而早產兒個案管理師所提供電話追蹤人數出院後 1 週為 573 人、矯正年齡 2 個月為 165 人、矯正年齡 4 個月為 187 人及矯正年齡 6 個月 196

人，接受早產兒家屬電話諮詢為 240 人，針對極低體重早產兒的心智發展評估回診總數為 556 人。我們期許經由醫療團隊的共同努力，及父母親配合照顧追蹤之下，每個早產的寶貝兒都能在人生起跑點站穩腳步，擁抱未來美好快樂的生活。



林口長庚兒童醫院早產兒追蹤工作流程



林口長庚醫院早產新生兒出院後衛教中心電話：(03) 3281200 轉 8728

個案管理師專線電話：0966-888-914

