新生兒照護新思維～延遲臍帶鉗夾

◎林口長庚新生兒科主治醫師　賴美吟

前言～少子化的危機

近年來台灣已邁入少子化的社會，新生兒人數逐年下降，平均每年的新生兒人數約為 20 萬人，於全球生育率敬陪末座。去年台灣新生兒及嬰兒的死亡率達到每 1000 個活產數就有 6.6 人死亡。根據世界衛生組織（WHO）的統計，台灣新生兒死亡率高於新加坡、日本與韓國等亞洲國家。如何提升嬰兒的照護品質、減少嬰兒的死亡率，就成了刻不容緩的議題。

嬰兒死亡率常被視為一個國家的健康水平的指標之一。根據 WHO 的統計發現，如要降低整體嬰兒死亡率，首重新生兒死亡率的下降。特別是出生一週內的死亡率，因為約有四分之三的新生兒死亡是發生在這段時間。除了死亡之外，生產過程不順利所致的新生兒窒息，也容易造成新生兒腦性麻痺、失能殘障或其它嚴重的長期後遺症。醫界提倡「黃金一分鐘」的口號，就是希望強調新生兒在脫離母體時，能獲得更完善的照護，改善新生兒的存活率與失能狀態。近期國際研究也指出，生產時如果有專業的新生兒科醫師待命，可以大幅度的降低新生兒甚至是早產兒的死亡率。

兒科醫師們長期致力於改善周產期的照護，以提供這些脆弱的寶寶一個可期待的將來。2015 年美國心臟科學會（American Heart Association, AHA）針對出生後的新生兒急救照護做了一次全面性修正，期望能提供新生兒有更好的照護與急救品質。不同於以往的是最新版的 AHA 急救準則，特別被提出且強調的議題，包含了關於新生兒臍帶處理以及斷臍時間的選擇。究竟連接在寶寶與母親之間的小小臍帶，會在寶寶出生後造成哪些重大的影響？

臍帶 ── 胎兒的生命線

臍帶連接著母體與胎兒，透過這一條生命線，胎兒得以獲得生長所需的養分與氧氣，並且將體內的廢物經由臍帶運送回母體後排除。出生後，寶寶開始建立自己的呼吸與循環，不再需要仰賴臍帶。出生時婦產科醫師會夾上臍夾並剪斷臍帶，切斷新生兒與母體之間的聯繫，也宣示著新生命的開始。寶寶出生後何時是最佳的斷臍時間點，一直以來都是個爭論不休的議題。

黃金時機 ── 臍帶鉗夾與斷臍的時間點

關於臍帶鉗夾的最佳時間點，隨著不同國家、醫師與醫療環境，其臨床作

法也不盡相同。廣泛來說，臍帶鉗夾阻斷臍帶血流的時間點主要可分成「早期臍帶鉗夾」與「延遲臍帶鉗夾」兩大類。「早期臍帶鉗夾」通常指的是夾斷臍帶血流或斷臍是在寶寶出生之後的 30 秒內完成，而「延遲臍帶鉗夾」則通常是指夾斷臍帶血流或斷臍的時間點是在寶寶出生後至少 30 秒到一分鐘過後或是直到臍帶血流脈動停止。根據統計發現，歷年來多數的醫院都是採取「早期臍帶鉗夾」的做法。但近年來越來越多的研究證據顯示，在新生兒生理條件許可的情況下，延遲臍帶鉗夾的作法能為寶寶帶來更多的好處。

延遲臍帶鉗夾的影響 —— 新生兒方面（早產兒與足月兒）

延遲臍帶鉗夾與斷臍的作法可以使得新生兒在剛出生的數分鐘內仍然能夠持續由媽媽胎盤獲得血液、養分與氧氣，這個概念就是所謂的「胎盤－胎兒輸血」的過程。對一個足月產出生的寶寶，透過此一過程可獲得更多的血液以增加寶寶體內的鐵質儲量，減少發生缺鐵性貧血的機率。而對於早產或低體重新生兒來說，這樣的做法除了可以改善貧血，減少將來需要輸血的機會外，更可以穩定新生兒出生後的血循狀態，降低呼吸器使用的機率，減少早產相關併發症的發生，包含腦室內出血、壞死性腸炎與新生兒敗血症等。然而，在諸多好處的背後，也潛藏著會增加新生兒黃疸的風險，這也是需要臨床醫師們特別留心之處。

延遲臍帶鉗夾的影響 —— 母體方面

延遲臍帶鉗夾曾經被認為可以減少母體產後出血的風險，然而根據近期許多較大型的研究發現，臍帶鉗夾或斷臍的時間早晚對於產後出血的機會並無顯著的影響。不過，仍有一些研究顯示延遲臍帶鉗夾時間似乎可以減少產後胎盤滯留的機率。

世界衛生組織（WHO）的共識與建議

一、對於不需要使用正壓呼吸輔助或急救照護的足月或早產新生兒，建議進行延遲臍帶鉗夾。

二、若新生兒發生周產期窒息或有急救需要時，則執行早期臍帶鉗夾並斷臍，以利急救的進行。

三、進行延遲臍帶鉗夾或斷臍程序之時，應該同時進行出生後新生兒的常規性照護，例如：擦乾、刺激、保暖等等。

結語

隨著醫療的進步與對於嬰幼兒健康的重視，從減少周產期新生兒死亡率到提升整體的照護品質，一直都是兒科醫師努力的目標。近年來，醫學界針對新生兒出生後在產房的照護與急救部分的做法，提出不少的補充與新觀念，其中就包含臍帶鉗夾與斷臍時間點的選擇。認識「延遲臍帶鉗夾」所帶來的好處，並且在適當的臨床條件下選擇進行延遲臍帶鉗夾的程序，以期可以改善寶寶的健康狀態。