極早期早產兒—全力搶救？緩和醫療？

文/小兒科

貓熊baby「圓仔」可愛的模樣深植人心，而其出生體重僅184公克重也讓人感到驚訝。最近我們單位內也有小小baby的誕生，其出生體重只有380公克重，只比「圓仔」多將近兩百公克，而其出生週數也只有22週又5天。面對這樣的小生命，眾人不僅小心翼翼的照顧，心裡面也不斷思考幾個問題：這樣的小小生命是不是應該全力搶救？存活率有多少？存活之後各種神經功能障礙的嚴重程度是多少？小小生命之後的生活品質(quality of life)到底如何？身為醫護人員的我們，又應該扮演什麼樣的角色？筆者為了這個醫學倫理議題，找尋國內外的資料，目的是希望我們可以多多了解這方面的資訊，也讓一般大眾可以了解甚至思考當我們自己身為準父母並即將面對這樣的情況時，有那些選項可以選擇，且對小朋友是最合適。更重要的是，讓我們醫護人員下次再面對類似的情形時，可以提供家屬更好的醫療品質。**如果能在產前告訴我實際的情況，我當時就不會選擇全力搶救我的小孩！**

曾經有一個24週出生小朋友的父親，在小朋友全力搶救後一個月，因為腦室出血後水腦重覆放引流管時很沉痛的告訴我的話，至今那神情仍然深深烙印在我腦海裡。

現行歐美許多國家對於可能生出極早期早產兒的父母給予產前的衛教資訊，充分的讓父母知道極早期早產兒的存活率以及存活後可能有的種種併發症，包含腦出血、出血後的水腦、神經認知功能中度到重度的障礙、視網膜剝離、肺出血、慢性肺部疾病以及之後漫長的復健之路，使父母在產前就能了解到極早期早產兒出生後要面對的問題，再決定要選擇積極搶救或者選擇緩和醫療，讓小朋友能不受插管、胸部按摩等急救的過程，在父母親懷抱裡一陣子後才死亡。「表格一」指出，在經過醫護團隊，包含婦產科以及新生兒科的同仁們的產前諮詢，未滿23週，最後選擇緩和醫療，也就是不積極搶救、類似臨終關懷的父母，高達100%。而從臨終照護到死亡的時間，平均為60分鐘。週數介於23週到24週，有61%選擇緩和醫療，但介於該週數的死亡率為100%。表格很明顯的指出，週數愈小，選擇緩和醫療的比例愈高。最主要的原因，就是在諮詢之後，父母充分的了解到極早期早產兒懷孕週數介於22週到23週的死亡率在歐美都是90%以上，而存活下來的小朋友，80%有重度以上的殘障，包含嚴重的腦性麻痺、雙側視力障礙、雙側聽覺障礙、智能障礙。(表格二和表格三)

（表格一）最後決定緩和醫療的比例

懷孕週數	個數	NICU急救(%)	緩和醫療(%)	緩和醫療到死亡時間(分鐘)	NICU死亡(%)	整體存活率(%)
22-23週	13	0	100	5-138	—	0
23-24週	18	39	61	5-171	39	0
24-25週	24	62	38	10-124	25	38
25-26週	23	83	17	34-119	9	74
26-27週	43	100	0	—	2	98

（表格二）死亡率比較：
美國、澳洲、瑞士、瑞典、台灣

死亡率						
懷孕週數	美國 NICHD (%)	美國 VON (%)	澳洲 (%)	瑞士 (%)	瑞典 (%)	台灣 (%)
22-23週	94	96	95	100	90	90
23-24週	74	62	78	96	48	80-90
24-25週	45	37	49	69	33	40
25-26週	28	24	33	39	19	20-30

（表格三）
美國-NICHD 和 VON 死亡率
及嚴重殘障比例

死亡率				
懷孕週數	死亡率（%）	生存者為完全殘障（%）	生存者為嚴重殘障（%）	生存者沒有完全或嚴重殘障（%）
22-23週	94-95	60	73-80	20-27
23-24週	62-74	20-38%	27-52	10-53
24-25週	37-44	23-40%	22-44	16-55
25-26週	24-25	17-25%	22-27	48-61

其他國家怎麼做？台灣怎麼做？

在法國，未滿24週的小朋友的唯一選擇就是進行緩和醫療。在瑞士，未滿23週也是以緩和醫療為主。根據美國兒科醫學會，未滿23週及體重未滿400公克重也是不啟動急救流程。根據我國新生兒科醫學會制定之「新生兒高級急救救命術」講義提及妊娠週數確定小於23週或出生體重小於400公克之新生兒，不啟動心肺復甦術合乎倫理之狀況。

醫學倫理兩大難題

1. 父母堅持要急救，而醫護人員只能看著急救過程小朋友的身上插滿各種管子，皮膚在急救過程不斷破損、出血。筆者常常心想：若是父母親見到急救現場，會繼續選擇急救嗎?

2. 父母原本選擇緩和醫療，但出生後醫生發現小朋友狀況還不錯，那還是要進行緩和醫療嗎？抑或是轉到加護病房進行積極治療？

→許多的文章討論到最後的結論：「溝通」是最好的方法。筆者在經歷過幾次的急救過程後，覺得年老的病人因為不可治癒的疾病而選擇安寧緩和醫療，讓自己的生命盡頭不受多餘的痛苦。為什麼極早期早產兒小朋友，不能提供一個選擇讓他們可以不受多餘折磨的緩和醫療結束生命呢？

在面對極早期早產兒，尤其未滿23週或體重未滿400公克重的小朋友，筆者衷心期望本院可以組成醫護團隊，給予父母親足夠的產前諮詢，讓他們充分了解小朋友出生後的死亡率在90%以上，存活後發生嚴重的腦性麻痺、雙側視力障礙、雙側聽覺障礙、智能障礙的比例高達80%。目的是讓父母了解到有另外一個選擇：緩和醫療，讓自己的孩子儘管短暫卻也是幸福的在父母懷裡離開這個世界。在孩子過世之後，也繼續提供關懷，了解家屬在經歷緩和醫療之後的心理調適情況。正如同本院的宗旨：醫學的目的在救人，醫人、醫病、醫心。