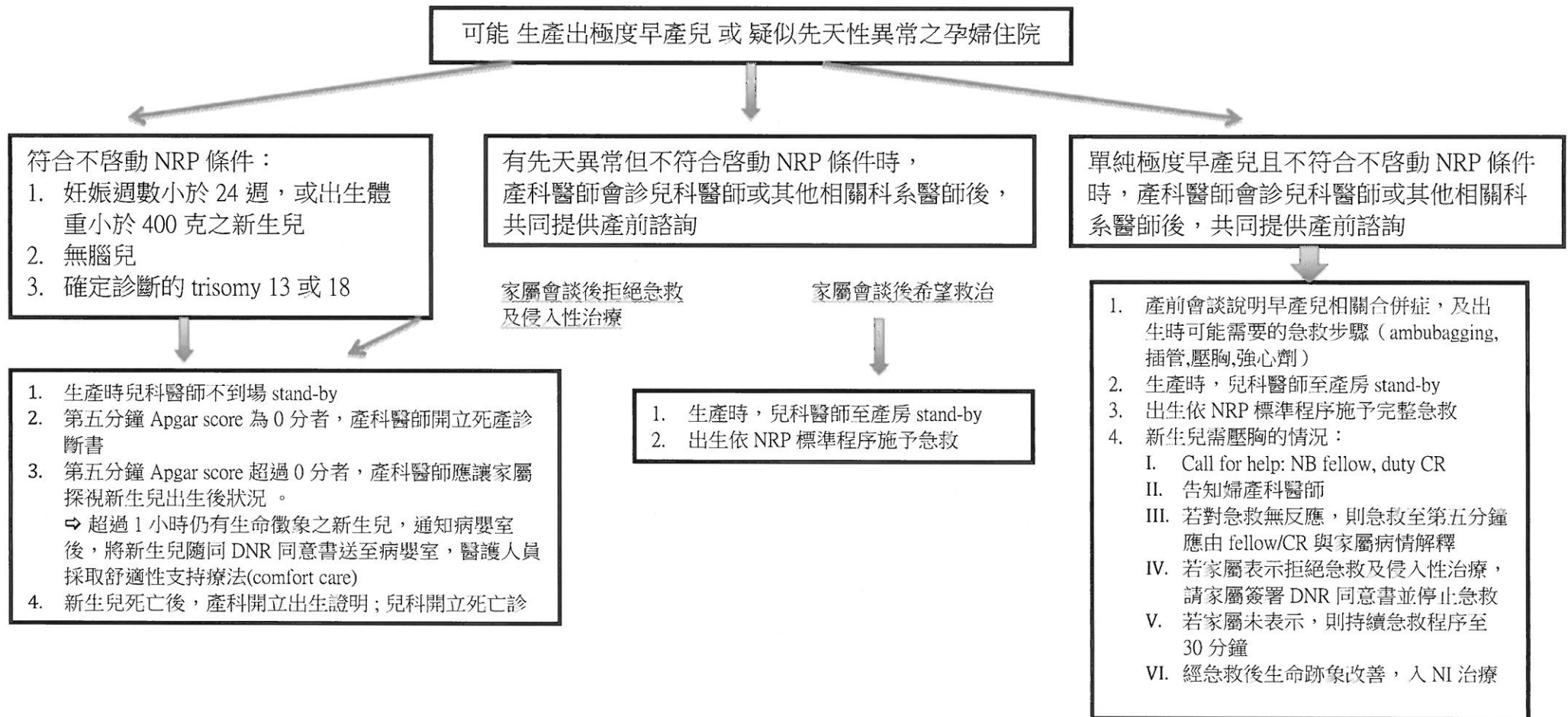


極度早產兒或疑似先天性異常新生兒待產處理流程圖

2009/11/04 制定

2013/08/09 修訂



其他建議

1. 若婦產科會診新生兒科要作極度早產兒的可能併發症說明，上班時間請找新生兒科總醫師；下班時間請找值班總醫師。
2. 如果時間充足，產科醫師和兒科醫師及其他相關科系醫師應儘可能共同會診後，一起進行產前諮詢 (如新生兒有需開刀/先天性心臟病/遺傳疾病等情況，則要找小兒外科醫師/小兒心臟科醫師/小兒遺傳醫師一起參予)
3. 若符合『不啟動新生兒急救甦醒術的情況』，家屬能要求給予急救時，產前最好有完整會談諮詢，內容包括急救過程及預後。
4. 若要視出生狀況再做決定的新生兒，應採取對新生兒最好的生產方式 (如臀位極低體重兒應考慮剖腹產)。
5. 新生兒產前諮詢後，若家屬表達『順其自然』的意見，產前應先溝通確定『順其自然』的內容包括哪些。
6. 不要以簽署同意書取代溝通過程。
7. 可以找社工師或心理師來幫忙輔導及諮詢。
8. 產後應讓家屬探視新生兒，對療傷過程有助益。
9. 當醫療對預後有不確定時，應該要解釋最好及最壞的情況。
10. 侵入性處置或治療在非急就狀況下都必須經過家屬的同意，家屬有不同意的權利，但如果家屬做出不合理的決定，需花時間做深入溝通，了解家屬實際難處。
11. 醫師要明確告知資訊及家屬在經過解釋後也能充分了解，如此所做出的決定才是有效的。
12. 溝通重點是在注意家屬的需求，不要只是為了醫療人員的需求。