

Outstanding Staff & Teams Award and Young Achievers Award 2024

QMH Multidisciplinary Care of Parents and Babies at Periviable Gestations Team

他們，讓7個23周大嬰兒活下來

瑪麗團隊助父母選治療方案 存活率27%升至50%

【明報專訊】出生時僅23至25周的極早產嬰兒被稱為「存活線邊緣嬰兒」。每7個24或25周出生的嬰兒，就有1人嚴重殘障，23周嬰兒嚴重殘障率更達25%。瑪麗醫院產科、兒童及青少年科於2021年6月組成「關愛邊緣存活新生兒和父母團隊」，根據臨牀數據及家庭需要，協助父母預先選擇治療方案，至今服務逾20個家庭，成功將23周嬰兒存活率由27%升至50%。

團隊今年獲頒醫管局傑出團隊。瑪麗醫院婦產科副顧問醫生司徒天欣說，傳統上將懷孕24周定為存活線，若嬰兒早於24周出生，則稱為流產；至於23至25周出生的嬰兒，團隊會和父母溝通，研究如何治療。她說兒科及產科醫護會一同檢視孕婦情況，評估醫療急救方案，並協助父母選擇積極或舒緩治療，而且溝通更順暢。

選擇積極或舒緩治療需考慮多種因素，瑪麗醫院兒童及青少年科顧問醫生黃小珍說，若胎兒為女嬰、單胎、體重較高，或媽媽產前有藥物支援，都有助提高存活率。

女胎單胎樂援 助提高極早產嬰兒存活率
誕女萌希望 媽媽決定生第二胎

對於選擇積極治療的家庭，司徒天欣說醫生會處方產前類固醇（俗稱強肺針）及抑制宮縮藥等，並盡量拖延分娩時間至強肺針發揮最大效用。兒科團隊則需預先擬定急救方案，黃小珍指嬰兒出生後的一小時很關鍵，搶救成功後仍要密切監測，舉例早產要全身插滿喉管，需小心預防感染，有時需拍醒嬰兒，讓他們呼吸。若父母選擇舒緩治療，團隊會提供介入性治療，並陪伴他們和孩子說再見（見另稿）。

黃小珍說，2005至2014年在瑪麗醫院出生的23周嬰兒存活率為27%，團隊成立至今治療7個23周嬰兒，存活率升至50%。

司徒天欣補充，做過宮頸手術、子宮結構異常、患子宮肌瘤、有早產史的孕婦，皆有



瑪麗醫院3年前成立時專科團隊，為23至25周極早產嬰兒及其家長提供服務，至今服務逾20個家庭，包括葉女士一家，其長女出生時僅25周大，幼子則獲團隊協助拖延至31周分娩，兩人皆健康成長。左起：瑪麗醫院婦產科副顧問醫生司徒天欣、瑪麗醫院兒童及青少年科顧問醫生黃小珍、葉女士一家四口、瑪麗醫院中央護理部高級護理主任李韻明、瑪麗醫院婦產科部門運作經理陳喜嬌。

（楊柏賢攝）

可能早產。她說醫護會視乎情況，安排高風險孕婦於懷孕約18周時做宮頸超聲波檢查，若宮頸過短則有早產風險。

39歲葉女士的兩名子女都是早產。她2021年懷第一胎時，僅25周便出現規律性宮縮，她憶述當時非常緊張，而醫護不斷講解存活率和展望，令她更有信心，至今仍記得有護

士對她說「你放心，你嘅係女嘅，女仔生存率係高過男仔，你加油呀」。

女兒健康長大讓葉女士相信早產兒非完全没有希望，亦盼女兒能有人陪伴，故決定生第二胎，惟今年懷孕23周時便出現「穿水」，幸好入院後發現不算嚴重，在瑪麗醫院團隊治療下延至31周分娩，兒子現時亦健康。

「抱吓佢 畀個名 製手模」助爸媽與BB好好道別

「有人喺懷孕時會諗定點say goodbye」，並非所有極早產嬰兒能幸運生存，父母亦須考慮嬰兒臨牀狀態、經濟等因素，部分人只能忍痛選擇舒緩治療，但不知道如何面對新生命的離去。瑪麗醫院團隊會告訴他們「其實仲可以為BB做多啲嘢」，再抱抱孩子、為他們製作手腳模型，留下他們存在過的痕迹。團隊亦會用專業知識陪伴父母慢慢走出傷痛。

瑪麗醫院婦產科部門運作經理陳喜嬌說，團隊會根據孕婦臨牀需要提供介入治療，並向家長詳細講解嬰兒狀況，協助做好心理準備，「BB嘅顏色、呼吸好輕微，要畀父母預先了解，否則佢哋會好難接受」。團隊會提供舒適的非治療環境，讓父母和孩子在最後時光道別，時間可長達一至兩天，亦提供冷

凍嬰兒牀，讓離世嬰兒盡量保存原貌。醫護會讓家長懷抱嬰兒，為他們穿睡衣和拍照，以及製作手模及腳掌模型留念。若父母很難走出傷痛，團隊會安排哀傷關懷服務組及臨牀心理學家支援。

「不要後悔」——舒緩治療關鍵

許多夫婦從未想過孩子離世，不知道如何面對告別。瑪麗醫院中央護理部高級護理主任李韻明說，團隊會告訴失胎父母「可以為BB做多啲」，一起說再見，「幫佢沖下涼得唔得呀，抱吓佢得唔得呀，甚至畀佢一個名，出世紙有佢嘅名得唔得呀」。她說團隊特地學習製作手模及腳掌模型（圖，楊柏賢攝），「希望可以證明BB存在過嘅呢個世界。」



陳喜嬌認為，「不要後悔」是舒緩治療的關鍵。她一度哽咽說見證太多父母後悔「係咪揀錯咗」，而助產士無法替父母做決定「要唔要救」，只能陪伴父母，用數據和專業意見協助他們做選擇，並告訴他們「做咗選擇後就唔好返轉頭」。

Outstanding Staff & Teams Award and Young Achievers Award 2024

QMH Multidisciplinary Care of Parents and Babies at Perivable Gestations Team

瑪麗醫院設團隊專為早產嬰兒及父母提供支援 選最合適方案提高嬰兒存活率

發佈日期: 2024-08-30 06:01 港訊



「關愛邊緣存活新生兒和父母團隊」



瑪麗醫院有一支醫療團隊，專責為早產嬰兒及其父母提供支援，通過最合適的方案，提高早產嬰兒的存活率。

葉女士2021年懷孕期間，因規律性宮縮入院，當時嬰兒僅25周大，與醫療團隊討論後選擇積極搶救方案，最後順利誕下女嬰。

受訪病人葉女士說：「很幸運的是小朋友很健康成長，令我們覺得早產嬰兒並不是一定沒機會生存。」

如今女兒健康成長，今年四月更迎來第二胎。

孕期越短，嬰兒出現健康及智能發展問題機率越高。瑪麗醫院婦產科及兒科三年前成立「關愛邊緣存活新生兒和父母團隊」，透過評估家庭需求，選擇合適治療方案，希望增加早產嬰兒存活率。

瑪麗醫院兒童及青少年科顧問醫生黃小珍表示：「其實很多因素影響到存活率，由產科開始已經積極準備，嬰兒出世頭一小時其實很重要，做得好與不好有很大分別。」

團隊會每周檢視媽媽情況，隨著孕周增加調整治療方案，包括積極搶救方案。

瑪麗醫院婦產科顧問醫生司徒天欣稱：「我們會幫孕婦處方產前類固醇，俗稱『強肺針』，使肺功能成熟點，另外如果有早產反應，例如宮縮，我們要用藥抑制媽媽宮縮，希望拖延至『強肺針』完成最強效用，才幫嬰兒出生。」

團隊過去針對協助出生時23至25周的極早產嬰兒，成功把存活率從兩成七提高至五成。

至於選擇舒緩治療，即放棄搶救的父母，團隊亦會提供相應支援，並給予空間讓父母跟嬰兒度過最後時光。

團隊表示，至今已經服務超過20對父母，期望可以繼續提供合適的治療方案。

TVB, 30 August 2024

瑪麗醫院設專隊支援 未足六個月早產嬰兒存活率升至五成

有線新聞 · 2024年08月20日

分享



瑪麗醫院婦產科及兒科組成團隊



葉女士兩名子女都是早產嬰兒

Cable TV, 30 August 2024

【有線新聞】瑪麗醫院婦產科及兒科組成團隊，支援有極早產風險的孕婦，將未足六個月就出世的嬰兒存活率提升至五成。

葉女士兩名子女都是早產嬰兒，大女只是懷胎25周就出世，「當初是十分緊張，加上是半夜，以及自己亦怕料不及會這麼早分娩。在那10多小時中，完全對早產沒有認知，幸有護士不斷告訴我，存活率、殘障比例，令我的心情得以平伏。」

查閱文獻的數字，23周出生的極早產嬰兒存活率只有大約四成，如果成功延遲多一、兩周出世，存活率已經可以大大提高至六、七成。



葉女士的兩名子女都是早產嬰兒，幸獲團隊提供支援，令她心情得以平伏。

為了增加極早產嬰兒的生存機會，瑪麗醫院婦產科及兒科三年前組成團隊，一旦孕婦有極早產風險，團隊便會一起會見他們。

瑪麗醫院婦產科顧問醫生司徒天欣：「以前兒科醫生見完、分享數據後，到產科巡房時，再問孕婦的打算，當時的溝通是溝通未必太完善，現時的好處是整個團隊，兒科醫生、產科醫生、兒科護士、助產士，整個團隊去見這些孕婦，當她提問時我們可以即時解答。」

如果父母希望積極搶救，團隊會制訂治療及分娩方案，例如注射產前類固醇，加強胎兒肺部發育，以至出世後的急救方案。

瑪麗醫院兒童及青少年科顧問醫生黃小珍：「由產科開始已經積極準備，出生後每個步驟都十分重要，出生後首小時是十分重要，做得好與不好是有很大分別，如果做得不好可能會有腦出血，其實最後就是他有否併發症，除了他出世的一刻，之後在深切治療部的過程中，有沒有其他嚴重併發症，都會影響寶貴日後發展。」

團隊說23周至25周出世的寶貴，都是在「存活線邊緣」，專科合作後已令到極早產嬰兒，即23周出世的，存活機會增加近一倍。

Outstanding Staff & Teams Award and Young Achievers Award 2024

QMH Multidisciplinary Care of Parents and Babies at Perivable Gestations Team

瑪麗醫院團隊助早產嬰家庭 23周嬰兒存活率由27%升至50%

2024-08-30 HKT 08:15

推介 0 分享工具



瑪麗醫院設有團隊協助出生時只有23至25周的早產嬰兒及家庭。(黃貝紋攝)



黃貝紋訪問瑪麗醫院婦產科副顧問醫生司徒天欣。

瑪麗醫院有團隊協助出生時只有23至25周的早產嬰兒的家庭，包括有聘專科團隊監察情況、協助制定醫療及急救方案等。團隊2021年成立，至今已協助超過20對父母，並將23周嬰兒的存活率由約27%提升至50%。

團隊表示，孕期越短，嬰兒出現健康及智能發展問題機會會越高，23周的嬰兒有約四成存活率，而嚴重殘障比率有25%。「關愛邊緣存活新生兒和父母團隊」內有兒科醫生、產科醫生、兒科護士、助產士等，與父母商討合適的治療方案，包括積極或舒緩治療。積極治療包括提供產前類固醇、抑制宮縮藥物、擬定分娩方式等，而團隊亦會為接受舒緩治療的父母提供哀傷關懷服務及臨床心理學家支援。

葉女士在2021年懷孕，在胎兒25周大時肚痛並入院，發現有早產風險，當時接受團隊的協助，決定採取積極急救，最終入院10小時，誕下女嬰。在葉女士懷第二胎時，同樣有早產風險，在胎兒23周大時入院接受治療，包括接受抑制宮縮藥物、為胎兒注射達肺針等，最終胎兒在今年4月、第31周分娩。葉女士表示，得到醫療團隊的幫助，兩名小朋友現時均健康成長。

醫管局傑出團隊助延緩分娩 改善極早產嬰兒存活率



【Now新聞台】醫管局傑出團隊分享以藥物及舒緩治療，協助準媽媽延緩分娩，改善極早產嬰兒存活率。

懷孕媽媽最擔心的事，莫過於嬰兒有早產徵兆，更可能會影響小孩未來健康。

葉女士懷孕時有早產跡象，最後分別於26及31周誕下兩名未足月的嬰兒。

早產媽媽葉女士：「第一胎一直產檢正常，去到第25周晚上突然肚痛。醫生檢查後，確定有規律性宮縮，立刻送進產房，給很多抗子宮收縮藥、給嬰兒打的強肺針，希望拖延嬰兒出生。」

這個由兒科及婦產科組成的跨專科團隊，為邊緣存活的新生兒及父母提供適切治療，葉女士接受藥物治療後，兩名子女均健康成長。

瑪麗醫院兒童及青少年科顧問醫生黃小珍：「如果嬰兒成功在產房急救成功，會送往新生兒深切治療部進行好多監察及治療。通常要用營養液，也有很多藥物幫助，血壓、心跳或一些控制感染的消炎藥，甚至要插喉幫他們呼吸、體溫控制，這些都是我們需要緊密監察和照顧的。」

根據瑪麗醫院在2021至23年間的數字，在23周出生的嬰兒有25%嚴重殘障，24及25周出生的嬰兒則每7個有1個嚴重殘障。

除了藥物治療，團隊亦會評估風險，以舒緩治療適時介入，避免父母難以接受失胎之苦。

醫院準備了心意卡，如果嬰兒不幸離世，媽媽可以憑字寄意，將想和嬰兒說的話寫下，這亦是舒緩治療其中一種方法。

瑪麗醫院跨專科團隊提升極早產嬰兒存活率

metroradio.com.hk

30/8/2024 8:15



瑪麗醫院在2021年

中成立跨專科團隊，為孕期只有23至25周的極早產嬰兒父母提供支援，令23周嬰兒的存活率，由2005年至2014年的兩成七，增至最新的五成。

醫療團隊表示，22周或之前出生的嬰兒，器官尚未成熟，目前未有方法拯救，至於23至25周的嬰兒處於存活線邊緣，嬰兒的孕期愈短，出現健康及智能發展問題的機率就愈高，當發現孕婦有早產風險，團隊會每星期檢視情況，評估醫療及急救方案，並按家庭情況協助採取積極或舒緩治療方案。

團隊指，積極治療方案包括提供藥物延長孕期，其中一宗個案，母親第一胎出生時只有25周，第二胎同樣面對早產風險，孕婦在懷孕23周時入院接受治療，成功將孕期延長至31周，現時兩個小朋友都健康成長。

對於選擇舒緩治療的孕婦，團隊會預先協助作心理準備，包括講解胎兒出生後可能出現的情況，並提供適切環境讓父母送別離世嬰兒。

Metro Radio, 30 August 2024

NOW TV, 30 August 2024

Outstanding Staff & Teams Award and Young Achievers Award 2024

QMH Multidisciplinary Care of Parents and Babies at Periviable Gestations Team

瑪麗醫院跨專科團隊助極早產嬰訂治療方案 已服務逾20對父母

本地 · 發佈 30.08.2024 00:00 · 最後更新 30.08.2024 00:00



881903.com



瑪麗醫院成立跨專科團隊助極早產嬰兒訂治療方案 謝曉雅攝
來源：商台新聞

每對父母都寄望子女健康成長，但一些處於「存活線邊緣」的極早產嬰兒，即懷孕23至25周就出世的話，有健康及智力發展問題的機率就會大幅提高；若懷孕未滿22周，嬰兒的器官更可能未成熟。

瑪麗醫院3年前就成立關愛團隊，特別照顧這類極早產嬰兒和他們父母的需要，包括身心靈健康，會透過查閱臨床數據評估家庭需要，協助父母選擇合適的治療方案，至今已服務逾20對父母。



葉女士指團隊提供的資訊讓她與丈夫感到更安心 謝曉雅攝
來源：商台新聞

早產婦稱幸得護士鼓勵 指專業意見及數據令父母安心

先後誕下2名早產兒的葉女士是其中一名受患者，她最初並不相信自己早產，後來感覺身體有明顯徵狀，幸好有護士鼓勵，加上丈夫陪伴，兩名嬰兒最終順利出生、健康成長。

「如果沒有這個團隊，在完全沒認知之下，可能自己上網搜尋了很多很廣泛的資訊，會令自己更加害怕。但有專業意見及數據之後，你會覺得原來早產嬰兒，都不一定有事，很多機會的。我真的覺得早產嬰兒的生存意欲都很強，雖然他們很早出生，你見到他插滿喉，但其實原來他自己都很努力生存。」



司徒天欣指跨專科醫生會一同會見極早產嬰的父母 謝曉雅攝
來源：商台新聞

跨專科團隊可改善醫患溝通 及早制訂治療方案

瑪麗醫院兒童及青少年科顧問醫生黃小珍表示，根據國際研究，懷孕23周出生的早產嬰兒，存活率只得的40%，懷疑24周和25周，就會分別增至60%及70%。她指，團隊最擔心早產嬰兒出生後的發展，指24或25周出生的嬰兒，每7個就有1個有機會是嚴重殘障；而23周的嬰兒，嚴重殘障的機會更提升到每4個有1個。

瑪麗醫院婦產科副顧問醫生司徒天欣表示，院方成立關愛團隊前，若有孕婦早產，要先由兒科醫生分析數據，之後再與婦科醫生一同制訂方案，溝通並不完整，但現在有整個團隊一同會見準父母，可立即解答他們的問題。

「兒科醫生、產科醫生、護士及助產師，整個團隊一同會見孕婦，例如她知道兒科方面的資料，他們又可以立即答到，孕婦一有想法，我們就會立即記錄，大部分問題都出現在半夜時分，只有當值醫生團隊，所以如果我們有良好的溝通，可以在最初釐訂出清晰的計劃，當值同事就可以很容易跟進。」



陳喜嬌認為極早產嬰的父母最重要是不要後悔 謝曉雅攝
來源：商台新聞

籲極早產嬰父母勿後悔 否則難走出傷痛

瑪麗醫院婦產科運作經理陳喜嬌指，團隊不會為極早產嬰兒的父母做決定，而會陪伴和支持他們，提供所需資訊，「很多時都見到家長有後悔的一刻，助產師要站在專業的立場，告訴他們，當他們做決定的時候，不會知道將會發生甚麼事，選定一條路，就不要回想轉頭，否則就走出傷痛，因為我們都見到很多父母，經常會質疑自己是否選擇，所以我們最重要就是陪伴他們，支持他們的決定。」

團隊又指，一旦父母選擇舒緩治療，醫院會提供舒適和安靜的環境，讓父母與嬰兒渡過最後時刻，亦會提供冷凍床，盡量保存嬰兒的原貌，同時鼓勵父母為嬰兒改名及影相，並為嬰兒做手印或腳掌模型以作留念。

CR, 30 August 2024

Outstanding Staff & Teams Award and Young Achievers Award 2024

QMH Multidisciplinary Care of Parents and Babies at Perivable Gestations Team

瑪麗醫院團隊助早產嬰家庭 23周嬰兒存活率由23%升至50%

出版：2024-08-30 07:00 更新：2024-08-30 09:55



見證子女成長是父母的最大心願，但對「存活線邊緣」的早產嬰父母來說，一切得來不易。瑪麗醫院組成「關愛邊緣存活新生兒和父母團隊」，希望為出生時僅23至25周嬰兒的父母擬定合適治療方案，包括以藥物延長產期或協助父母作失胎心理準備。

葉女士兩胎均為早產，經積極治療後孩子現時健康成長。她憶述懷第一胎25周期間突感肚痛，且有早產跡象，醫生安排要打兩支強肺針，惟打第一針後10小時女兒便出生，幸其後她健康成長，現在已經3歲，葉女士一度哽咽：「早產BB唔係無機會生存。」她懷第二胎期間同樣出現早產情況，經治療後成功由23周延至31周分娩，她感謝醫護團隊照顧，「令我哋有信心一齊行落去。」



瑪麗醫院3年前成立「關愛邊緣存活新生兒和父母團隊」，至今已服務逾20對父母。（黃家明攝）



葉女士兩胎均為早產，經積極治療後孩子現時健康成長。（黃家明攝）

孕期越短存活率越低 瑪麗醫院創團隊服務逾20對父母

「存活線邊緣」嬰兒指出生時僅得23至25周，孕期越短，嬰兒出現健康及智能發展問題機率越高。根據國際研究，23周出生的嬰兒存活率僅得四成，嚴重殘障比率達25%。但隨孕期增長，情況亦有所改善，25周出生的嬰兒存活率達七成，嚴重殘障比率亦降至14%。

為了協助早產嬰兒及其父母，瑪麗醫院於2021年6月成立「關愛邊緣存活新生兒和父母團隊」，團隊由婦產科和兒童及青少年科組成，至今服務逾20對父母。團隊透過諮詢來數據評估家庭需要，包括每周檢視媽媽情況和會否有早產風險等，按情況助父母採取積極或舒緩治療，前者透過藥物治療等延長產期，後者則協助父母作失胎的心理準備。據了解，瑪麗醫院是首個為邊緣存活嬰兒設立團隊的公立醫院，系統性整合不同服務。

接受積極治療者 23周嬰兒存活率升至50%

積極治療方面，婦產科醫生會向準媽媽提供產前類固醇或抑制宮縮藥物等，提升胎兒的身體機能；亦會和父母擬定分娩方式。兒科醫生則會在嬰兒出生前後與父母討論急救方案，例如當嬰兒情況轉差，會否替其進行心肺復甦法等。

如嬰兒急救成功，將被送往新生兒深切治療部監察，並會透過鼻喉協助吸收營養，給予消炎藥治療等。團隊發現相關治療有顯著作用，根據瑪麗醫院數字，23周嬰兒存活率由2005至2014年平均27%，上升至過去三年平均50%。

接受治療後兩孩健康成長 媽媽哽咽：早產BB唔係無機會生存

現年39歲的葉女士兩胎均為早產，經積極治療後孩子健康成長。她憶述懷第一胎期間，起初產檢顯示一切正常，至懷孕第25周時突感肚痛，且有早產跡象，經醫生檢查後證實她有規律性宮縮，須打兩針強肺針以拖延產期，惟打第一針後10小時女兒便出生，「係好緊急嘅情況發生。」

葉女士的長女已經3歲，當日陪同媽媽一同出席記者會，甚是活潑好動。曾有早產經驗的媽媽，懷第二胎的早產比例會比常人高，問到為何仍選擇懷第二胎？葉女士一度哽咽：「好幸運（第一胎）小朋友健康成長，令我哋覺得早產BB唔係無機會生存，我哋好想因因可以多一個陪伴，就決定生佢出嚟。」

因着第一胎的早產經驗，葉女士一直密切留意身體狀況，在第二胎懷孕第23周時突然穿少量羊水，須留院接受治療，最終成功延至31周分娩，次子現時健康成長。她再次感謝醫護團隊的照顧和提供很多早產嬰兒的相關資訊，「令我哋有信心一齊行落去。」她續說，如果沒有團隊協助，準媽媽或會因接收網上的錯誤資訊而感到恐慌。



葉女士兩胎均為早產，經積極治療後孩子健康成長。她憶述懷第一胎期間，起初產檢顯示一切正常，至懷孕第25周時突感肚痛，且有早產跡象，經醫生檢查後證實她有規律性宮縮，須打兩針強肺針以拖延產期，惟打第一針後10小時女兒便出生，幸其後她健康成長，現在已經3歲，葉女士一度哽咽：「早產BB唔係無機會生存。」她懷第二胎期間同樣出現早產情況，經治療後成功由23周延至31周分娩，她感謝醫護團隊照顧，「令我哋有信心一齊行落去。」（黃家明攝）



瑪麗醫院兒童及青少年科駐診醫生（左）和婦產科及兒科醫生（右）與記者交流。（黃家明攝）



瑪麗醫院兒童及青少年科駐診醫生（左）和婦產科及兒科醫生（右）與記者交流。（黃家明攝）

Outstanding Staff & Teams Award and Young Achievers Award 2024

QMH Multidisciplinary Care of Parents and Babies at Perivable Gestations Team

瑪麗跨科團隊支援「存活線邊緣」港媽連續2胎不足月要插喉：
對自己和寶寶有信心



可愛的寶寶是上天的恩賜，但非每對父母能順利迎接新生命，尤其僅23至25周誕生的早產嬰兒，因發育未成熟，更是處於「存活線邊緣」。有女士連續兩胎早產，孩子更要插喉，幸獲瑪麗醫院跨部門團隊支援，一對兒女均能健康成長；回首當初，她感激團隊和丈夫支援，發現「原來早產寶寶不一定會有事，也有很多存活機會。寶寶生存意志也很強，雖然要插喉但亦可順利過渡。」瑪麗團隊指，成立3年來已服務逾20對誕育「存活線邊緣」嬰兒的父母，院內23周的早產嬰兒存活率更成功由27%，躍升至50%。

早產嬰兒存活率躍升至50%

未足月出生的嬰兒周數越短，出現健康及智能發展風險的機率越高。當中早於37周出生嬰兒便已算早產，僅23至25周出生者更達危險線。為支援「存活線邊緣」的早產嬰兒父母，瑪麗醫院在3年前成立「關愛邊緣存活新生兒和父母團隊」，由婦產科、兒童及青少年科專家合力協助提供「家庭為本」的身、心、靈關顧，並通過客觀臨床數據，評估每個家庭需要，為父母選擇合適治療方案。



受助人之一葉女士指，3年前長女僅25周便誕生，當時曾懷疑是否「弄錯」令寶寶早產，但入院後獲瑪麗醫院提供詳細資訊，且不斷鼓勵和安撫，令她內心安定不少，最終在入院後10小時成功誕下女兒，「很記得護士跟我說，放心，那是女兒，女兒生存率較高，加油。」現時3歲的長女亦健康成長，面對記者時毫不怯場，更不時展示雙手的「美甲」，逗得一眾傳媒會心微笑。

葉女士續指，在今年4月出生的次子也是早產兒，「懷孕至23周我已穿羊水，幸送院後再獲瑪麗團隊支援，打了強肺針及抗子宮收縮藥，最後因因可等到31周才出生。」對為何首胎已早產，仍有信心再誕第二胎，葉女士指與丈夫均很喜歡小朋友，也希望女兒有姊妹陪伴成長，形容成功誕下次子是「上天恩賜」。

「預先制定計劃 方便醫護跟進」

因有早產史孕婦有較高機率再次早產，葉女士指在第二胎入院時，瑪麗團隊便一直向她提供存活率、健康展望等資訊，且留院2個月期間一直密切監察母子情況，令她較首次懷孕時更冷靜，「當個肚周數漸長，對自己和寶寶存活亦更有信心。」她又笑言，丈夫個性積極正面，其陪伴也是重要的支持，「我們兩公婆聽到醫生和護士講解寶寶情況後，可在那邊傷心、沒那麼緊張的情況下做決定。」

瑪麗醫院婦產科副顧問醫生司徒天欣指，過往婦產科及兒科會分別約見有早產風險夫婦，溝通上不如現時「跨團隊」合作有組織性，「一起見早產夫婦，可立即解答其疑問，並預先制定應變計劃，方便當值醫護跟進。」

瑪麗醫院兒童及青少年科顧問醫生黃小珍指，產前產後每個步驟均會影響早產嬰兒的存活率，團隊會預先與早產嬰兒父母，擬定嬰兒出生時的急救方案，並按臨床情況，在急救時與父母保持密切溝通。

記者 蔣博禧

瑪麗支援早產嬰兒團隊獲醫管局表彰

可愛寶寶是上天恩賜，但並非每對父母能順利迎接新生命，尤其僅23至25周誕生的早產嬰兒，因發育未成熟，更處於「存活線邊緣」。有女士連續兩胎早產，孩子更要插喉，幸獲瑪麗醫院跨部門團隊支援，一對兒女均能健康成長；回首當初，她感激團隊和丈夫支援，發現「原來早產寶寶不一定會有事，也有很多存活機會。寶寶生存意志也很強，雖然要插喉但亦可順利過渡。」瑪麗團隊指，成立3年來已服務逾20對誕育「存活線邊緣」嬰兒的父母，院內23周的早產嬰兒存活率更成功由27%躍升至50%。

跨部門提供「家庭為本」關顧

為支援「存活線邊緣」的早產嬰兒父母，瑪麗醫院3年前成立「關愛邊緣存活新生兒和父母團隊」，由婦產科、兒童及青少年科專家合力協助提供「家庭為本」的身、心、靈關顧，並通過客觀臨床數據，評估每個家庭需要，為父母選擇合適治療方案。



■ 葉女士一對子女(中)現時健康成長。 蔣博禧攝

助提供「家庭為本」的身、心、靈關顧，並通過客觀臨床數據，評估每個家庭需要，為父母選擇合適治療方案。

葉女士是受助人之一，其長女3年前僅25周便誕生，當時曾懷疑是否「弄錯」，但入院後獲瑪麗團隊提供詳細資訊，且不斷鼓勵和安撫，令她內心安定不少，最終在入院後10小時成功誕下女兒。

葉女士續指，其今年4月出生的次子也是早產兒，「懷孕至23周我已穿羊水，幸送院後再獲瑪麗團隊支援，打了強肺針及抗子宮收縮藥，最後因因可等到31周才出生。」被問到首胎已早產，為何仍有信心再誕第二胎，葉女士指與丈夫均很喜歡小朋友，也希望女兒有姊妹陪伴成長，形容成功誕下次子是「上天恩賜」。

有早產史的孕婦有較高機率再次早產，葉女士指在第二胎入院時，瑪麗團隊便一直向她提供存活率、健康展望等資訊，且留院2個月期間一直密切監察母子情況，令她較首次懷孕時更冷靜。

瑪麗醫院婦產科副顧問醫生司徒天欣指，過往婦產科及兒科會分別約見有早產風險夫婦，溝通上不如現時「跨團隊」合作有組織性，「一起見早產夫婦，可立即解答其疑問，並預先制定應變計劃，方便當值醫護跟進。」

記者 蔣博禧



Sing Tao & Headline, 30 August 2024

Outstanding Staff & Teams Award and Young Achievers Award 2024

QMH Multidisciplinary Care of Parents and Babies at Periviable Gestations Team

早產BB | 不少早產媽媽問是否揀錯 瑪麗助產士：「沒有對錯、只有陪伴」

■ 社會
撰文：陳展祺
發布時間：12 小時前
最後更新：1 小時前



▲ 瑪麗醫院團隊。(陳展祺攝)

瑪麗醫院高級護理主任李穎明，以及婦產科部門運作經理陳喜嬌歷盡艱辛多個案。她們表示，不少媽媽生育前面對忐忑，有時會給予鼓勵，「生子女出世機會大些加。」

她們表示，生與死的抉擇當中，「沒有對與錯，只有陪伴」。被問及有沒有父母無法決定，陳喜嬌表示會與兒科醫生討論，再與父母解釋，「好Depends on BB出來的狀態，兒科醫生好有經驗，知道唔應該努力咁去做。」

記者：

後悔生唔生多些？

陳喜嬌：「唔係，係後悔介入抑或舒緩治療。」

--陳喜嬌 瑪麗醫院產科部門運作經理

談到舒緩治療，陳喜嬌即便見慣世面亦不禁落淚，「其實見到家長有後悔一刻，我地助產士負責比專業答案，我地見到好多間係唔係揀錯，我地陪伴佢地，亦告訴不要後悔，揀左就向個條路行，唔好趁返轉頭，如果唔係踏唔出個步。」

即便BB最後離世，團隊亦會設法令父母與嬰兒見面最後一面。瑪麗醫院高級護理主任李穎明表示，那些時刻好重要，會提醒可以幫BB做少少，例如沖涼、改名、抱下佢，「家長會叮一下」。護士團隊亦製作小紀念物給父母，「希望留下BB存在於世上個一下(時刻)」。

支援極早產媽媽 助寶寶平安出生

瑪麗醫院團隊助評估治療方案 23周早產嬰存活率由27%升至50%

早產嬰兒往往因身體器官和功能未發育成熟，出生後出現多項健康問題，23周極早產的嬰兒嚴重殘障比率高達25%。為更有效及全面協助早產嬰兒的父母，瑪麗醫院婦產科和兒童及青少年科於2021年成立「關愛邊緣存活新生兒和父母團隊」，至今已服務逾20對父母。團隊透過客觀臨床數據評估每個家庭的不同需要，協助父母選擇適合的治療方案，目前該團隊的23周的早產嬰存活率已由27%提升至50%。有孕婦曾兩度早產，在團隊努力下，一兒一女均健康出世成長。

◆香港文匯報記者 盧文

該團隊榮獲今年醫管局傑出團隊獎項。成員之一的瑪麗醫院婦產科副顧問醫生司徒天欣日前接受訪問時解釋，「存活邊緣嬰兒」是指出生時體重低於25週，或離母體體重從出生後生存的嬰兒，於22或之前出生的嬰兒亦屬該範疇，海外成功個案則更少，香港暫時仍以23周為基準定義這類嬰兒。

詳述嬰兒風險 由孕婦決定方案

面對有早產先兆的孕婦，瑪麗醫院的跨專業團隊會與婦產科醫生、兒科醫生、物理治療師、可能承受的痛苦等，例如腦癱及併發症等風險。孕婦可



按自身狀況選擇採取積極或舒緩治療，即是否全力搶救嬰兒或採取保守方案。若孕婦選擇積極治療，醫生會按情況處方產前藥物，抑制宮縮藥物，或離母體藥物等，亦會與父母擬定分娩方式，嬰兒出生時的急救方案，在生產時亦可能適量延緩剖宮產，分娩後，早產新生兒會被送往新生兒深切治療部觀察，並為其提供營養、處方藥、轉動呼吸、預防感染措施等。

早產小弟弟健康成長

葉女士的一對子女就在上述積極治療中順利降生。2021年時，當時36歲的葉女士懷孕25周，卻



▲若早產嬰兒不幸離世，團隊亦會提供哀傷關懷服務，支援父母，共渡時艱。 香港文匯報記者徐六攝
▲葉女士一家與瑪麗醫院「關愛邊緣存活新生兒和父母」團隊合影。 香港文匯報記者徐六攝

意外出現規律宮縮，但可能早產，她當晚入院，與醫護團隊討論後決定積極急救。最終在十小時後產下女兒「月月」，現時4個月大的月月不僅體格長大，還在4月前多了一名弟弟「軒軒」。軒軒同樣是早產兒，葉女士入院時僅懷孕23周，團隊盡量延長分娩，跌至31周時誕下幼子。

「體第一胎時，完全沒有關於早產的知識，以為是弄錯了。第二胎就冷靜得多，因為住在醫院，隨時可以聯絡到醫護，他們給我很多資訊和幫助，心情安定很多，BB的生存意念也強。」葉女士感恩道。

至於選擇積極治療的父母，瑪麗醫院婦產科部門

運作經理陳喜嬌表示，團隊理解和尊重每對夫婦的選擇，「我們不能幫家長決定要不要，每個家庭都有自己的考量，比如財務狀況、家庭環境、選擇沒有對錯，我們都會尊重，最忌帶給他們的訊息就是不要後悔。」

瑪麗醫院亦會為嬰兒離世的父母提供哀傷關懷服務，包括讓家長擁抱嬰兒，為孩子穿上睡衣、拍照，製作嬰兒手腳模型等。「沒有媽媽懷孕時會想到有一天要和自己BB說再見。但BB真的離世了，媽媽都會想為他們做點少少，俾低BB會存活於世的根據。」瑪麗醫院中央護理部高級護理主任李穎明說。

Wen Wei Po, 30 August 2024

2024.8.30 FRI A12 本地新聞 am730

嬰兒愈早產，併發症的風險就愈高。瑪麗醫院成立關愛邊緣存活新生兒及父母照顧團隊，為孕23至25周、處於「存活線邊緣」的嬰兒及其父母提供特別照顧服務。當醫生為孕婦做產檢時發現胎兒有可能成為早產兒，或孕婦突然有產兆，團隊接手跟進個案，提供積極治療或舒緩治療建議，按父母意願提供協助及最適合的治療方案；若嬰兒最終「保唔住」，團體提供心理輔導等安排，陪伴家長走過悲傷的時期。團隊自2021年成立以來已協助20對家長，而23周出生嬰兒存活率亦由27%升至50%。



(左起)瑪麗醫院兒童及青少年科顧問醫生黃小珍、司徒天欣、葉女士一家、陳喜嬌、瑪麗醫院中央護理部高級護理主任李穎明。(江思嫻攝)

瑪麗設跨界別團隊 助準父母定治療方案

23周出生嬰存活率升至50%

關愛邊緣存活新生兒及父母照顧團隊，由產科及兒科醫護、臨床心理學家、社工等，照顧於懷孕23至25周，即「存活線邊緣」出生的嬰兒及其父母。團隊介入後會向夫婦詳述相關嬰兒長遠展望，可能承受的痛苦等，協助父母擬定急救方案：積極救治或舒緩治療。

團隊成員瑪麗醫院婦產科副顧問醫生司徒天欣指，對選擇積極治療的個案，團隊會在嬰兒出生前已採取多項措施，如處方產前類固醇促進胎兒肺部生長，增加其存活機會，配合抑制宮縮藥物，盡量延長嬰兒在母體內的時間。

瑪麗醫院兒童及青少年科顧問醫生黃小珍指，團隊亦會預先與家長擬定嬰兒出世時的緊急急救方案。孕程只有23至25周的嬰兒，因器官未完全成熟，如大腦發育不足，無法自主呼吸，團體會安排人手輔助或使用呼吸機，故會作全面監察其需求，提供協

助。團隊成立以來，23周嬰兒存活率由27%升至50%，情況令人鼓舞。

葉女士懷首胎時，妊娠25周時突然「肚痛」，到醫院後，醫護發現她已規律宮縮，有早產跡象。她稱，與醫護團隊商議後，決定用積極治療方法，成功令胎兒在她入院約10小時後誕生。女兒健康成長，現已3歲。今年4月再次誕下早產兒，同樣十分健康。她稱，胎兒23周時，醫護發現她羊水外漏，安排她入院。在團隊協助下，她亦成功延遲到31周分娩。葉女士稱，感謝團隊的照顧，讓她感到有強大支援後盾。

嬰兒搶救失敗或當父母不希望團隊積極挽救嬰兒，團隊會提供舒緩治療。該院婦產科部門運作經理陳喜嬌指，會按孕婦臨床需要作介入治療，助家長有心理準備。其後為家庭提供安靜的環境，讓父母和嬰兒度過最後相處時刻。同時鼓勵他們留下最後的回憶，如拍照。她稱，選擇舒緩治療的家長，最重要是確保事後無遺憾，才能走出悲傷。團隊出色表現今年獲醫院管理局傑出團隊獎。

Outstanding Staff & Teams Award and Young Achievers Award 2024

QMH Multidisciplinary Care of Parents and Babies at Perivable Gestations Team

瑪麗跨專科團隊 守護極早產嬰兒生命 助失胎父母好好道別 走出傷痛



即將5個月大的軒軒被爸爸抱在懷內，雙腳蹬來蹬去，小手緊握爸爸手指；一旁的姊姊月月，在傳媒鎂光燈前毫不羞怯，活潑地擺出不同「甫士」——姊弟二人精靈好動，難以想像他們曾命懸一線，幾乎無緣一瞥世界的模樣。

撰文：醫院管理局

媽媽葉女士表示：「懷着月至第25周時，一晚突然肚痛，入院檢查後醫生說我出現規律宮縮，有早產跡象，結果打了一支強肺針，約10小時後便誕下月月。事後醫生跟我解釋，有早產史的孕婦再次懷孕會較易早產，結果懷第二胎時我格外小心，但同樣在早期階段，23周便穿了羊水，幸而我和丈夫早有心理準備，馬上安排入院，並獲醫護團隊持續監察及提供醫療支援，最終『捱』至第31周才產下軒軒。」

雖然明白再度懷孕有早產風險，然

而目睹月月健康長大，讓葉女士有信心再次迎接新生命，陪伴月月一同成長。她說：「早產嬰兒並非沒有機會生存，他們在我肚內也很努力求生。」

為小生命奮鬥

為拯救更多像月月及軒軒這類處於「存活線邊緣」的小生命，瑪麗醫院婦產科副顧問醫生司徒天欣3年前聯同其他婦產科和兒童及青少年科同事成立「關愛邊緣存活新生兒和父母團隊」，為僅得23至25周的早產嬰兒及家庭制定合適治療方案。

司徒醫生說：「極早產嬰兒器官發展未成熟，離開母體後出現健康及智能發育問題機率較高，以23周出生的嬰兒為例，文獻上存活率只有約四成，每四人便有一個嚴重殘障。不過，若果我們透過處方產前類固醇（俗稱「強肺針」）幫助肺功能成熟、硫酸鎂去減低腦癱風險和用抑制宮縮藥物等協助準媽媽盡量延緩分娩，哪怕只是再多一兩周，嬰兒存活率已可增至六七成。」

極早產嬰兒由在產房出生再接受加護照料，需要跨專科團隊緊密合作，團隊每周會一同檢視準媽媽情況，按臨床評估協助父母決定嬰兒出生時的急救方案。

瑪麗醫院兒童及青少年科顧問醫生黃小珍說：「極早產嬰兒因各器官未



瑪麗醫院「關愛邊緣存活新生兒和父母團隊」獲醫管局嘉許二〇二四年傑出團隊獎。（醫管局圖片）

成熟，有較高風險出現嚴重併發症，從而影響其存活率及未來發展。若父母決定採取積極治療，我們會在初生嬰兒急救成功後，將其送往新生兒深切治療部，用儀器及藥物輔助呼吸、透過中央導管注射靜脈營養液、處方消炎藥治療、監控體溫等。極早產嬰兒十分脆弱，每一個醫療步驟、程序也攸關重要，尤其首小時的臨床工夫要做得妥貼，否則嬰兒日後成長及發展會迎來很大差別，影響一生，因此必須謹慎處理。」

在悲痛中同行

團隊至今已服務二十多對父母，成功將23周大嬰兒平均存活率由27%提升至五成，成果讓人鼓舞。而不幸經歷失胎之痛的父母，團隊除提供舒緩治療，亦關顧父母身心靈需要，例如讓父



失胎父母可選擇寫下心意卡向寶寶訴說心聲。（醫管局圖片）

母替離世寶寶製作手腳掌模型作為追思，又鼓勵家長親手為摯愛編織小被子，或者寫下心意卡向寶寶訴說想說的話。

瑪麗醫院婦產科部門運作經理陳喜嬌說：「我們的角色便是『同行』，陪伴父母一起走出失胎的傷痛。很多為

嬰兒選擇舒緩治療的父母也會問我『我係咪揀錯咗？』作為醫護，我們無法替父母作出決定，唯一可做的就是安慰他們不要回頭看，後悔的情感只會令父母困在悲痛之中。」

另一團隊成員、瑪麗醫院中央護理部高級護理主任李韻明說：「能夠選擇如何和孩子道別，對父母而言也十分重要，許多父母因看到寶寶臨終前依然掙扎求生，但自己卻無能為力而感到非常難受。我們會協助父母道出心願，希望可以在當刻為孩子做些什麼，例如替他洗洗澡、抱抱他，甚至為他改個名字，記錄在出世紙上。希望幫助這家庭證明這個嬰兒曾存在於世上，盡量留下多些他曾活著的痕跡，撫平父母傷透的心。」

團隊獲得醫院管理局「2024年傑出團隊獎」。



葉女士在瑪麗醫院「關愛邊緣存活新生兒和父母團隊」協助下，順利誕下女兒月月及兒子軒軒。（醫管局圖片）

Outstanding Staff & Teams Award and Young Achievers Award 2024 QMH Multidisciplinary Care of Parents and Babies at Periviable Gestations Team



RTHK精靈一點 on 18.10.2024

https://www.rthk.hk/tv/dtt31/programme/healthpedia_tv/episode/975617

<https://www.rthk.hk/radio/radio1/programme/healthpedia/episode/982486>