

佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院護理部

新生兒鎖骨骨折照護

新生兒鎖骨骨折是所有生產骨折中最常見的一種骨折，平均約一百位新生兒即會有一至二個有鎖骨骨折，唯大部份未被察覺。

(一) 原因

新生兒鎖骨骨折多源於生產困難；在頭位分娩生產時胎兒鎖骨前方頂著母親的恥骨縫合，而肩膀的產出有困難或臀位手臂呈伸直的姿勢所造成。骨折部位多於鎖骨中間、外端三分之一交界處是所謂的旁彎性骨折(Green stick fracture)。

(二) 症狀

1. 一般新生兒鎖骨骨折症狀可能很輕微或甚至無症狀，臨床上骨折的嬰兒也不見得會哭的比其他嬰兒厲害，肢體活動也可能正常。
2. 通常鎖骨骨折很少一出生就被發現，大多在兩三天後，甚至數週大才被發現。
3. 在有症狀的嬰兒身上觸診時，可能可以感覺骨頭不規則或局部有劈啪聲或摩擦音，但大部分的情形則是因骨折部位變形輕微、血腫不明顯而未被察覺。
4. 因為疼痛的關係，嬰兒可能會較不活動患側手臂，驚嚇反射(Moro reflex)消失或減弱，極少部分嬰兒會合併有神經肌肉的損傷。假如骨折一側上肢無力，還是應該檢查是否有臂神經叢或合併肩關節的損傷。

(三) 診斷

主要靠身體理學檢查與鎖骨部位的X光片檢查。

(四) 危險因子

- A. 鎖骨骨折多發生於"體重大於妊娠週數體重新生兒"。(Large for gestational age, LGA)
 1. 妊娠週數大於40週
某些懷孕週數超過40週的胎兒在子宮持續的體重增加直至出生，便成為體重大於妊娠週數體重的新生兒。
 2. 患妊娠糖尿病的媽媽所產下的新生兒多屬體重大於妊娠週數體重新生兒。
 3. 體形嬌小或苗條的孕婦相對的骨盆腔較小，產道的開口也小，寶寶相對有較大機會鎖骨骨折。
- B. 肩難產 (Shoulder dystonia)
- C. 器械生產 (instrumental delivery)

(五) 治療及預後

1. 一般鎖骨骨折多能自行癒合，不須另加支架或特殊處理，只須將患側手臂及肩膀固定即可。
2. 為減少鎖骨骨折所造成的疼痛，可將患臂置於一吊帶或利用其他衣物支撐患臂重量，或將患側衣袖別於胸前以避免骨折斷端位移及減少嬰兒的不舒服。
3. 多數病嬰在骨折斷端穩定接合後就會開始自主的活動患臂，這過程通常需要1~2週。
4. 當骨折斷端癒合時可於局部觸摸到輕微的凸起，稱為骨痂，是正常的癒合過程，須時4至6週，其在數個月骨折完全癒合後會自行消失。

一般預後相當良好 不會有長期後遺症。

(六) 鎖骨骨折居家護理方法

一般鎖骨骨折不會有症狀，若有症狀，需注意下列幾點：

1. 抱寶寶時須保持病側手臂彎曲，靠於胸前，以減輕骨折所造成的疼痛。
2. 當患側手臂移動時疼痛會加劇。
3. 患側局部施壓會造成鎖骨中段位移，伴隨刺激感覺和脆裂聲。

居家照護注意事項：

1. 穿衣時先穿患側，脫衣時先脫健側
2. 抱起時患側朝外，避免與抱者前胸接觸壓迫
3. 採平躺姿勢仰臥，勿側向患側
4. 照顧及抱時要支持患側，尤其是抱寶寶時要支持其頸部及下背部，而不是由手臂或腋下抱起。
5. 沐浴時以握健側手臂為原則，或以支托板或由他人協助完成寶寶的沐浴。
6. 觀察手臂活動力，如：手揮動情況或握掌情況，若有異樣即刻來院看診，否則滿月後追蹤即可。

敬祝您 身體健康 平安吉祥
佛教慈濟醫療財團法人台北慈濟醫院
諮詢專線 02-66289779轉2536