

## 新冠肺炎篇 問題集

### Q1：新冠肺炎感染對孕婦的影響？

大多數有症狀的感染者呈現的是類似輕微或中度感冒或流感症狀表現。確診孕婦常見的症狀為咳嗽、發燒、喉嚨痛、味覺喪失、腹瀉、呼吸困難、肌肉痠痛等。主要還是要避免確診孕婦們演變成重症個案。因為染疫孕婦演變成重症後比起一般人需要進入加護病房的比例增加 3 倍，使用呼吸器治療增加 2.9 倍，需要葉克膜高出 2.4 倍、死亡則是高 1.7 倍。特別是在第三孕期的孕婦需要多注意，因為隨著胎兒及子宮變大擠壓到肺部，影響呼吸及心血管的狀況可能會比較差，之後演變成重症的風險也會比較高。

### Q2：那些是與確診孕婦重症相關的危險因子呢？

雖然大多數確診的孕婦都是輕症居多，但是孕婦演變成重症的機率還是比一般人高。重症的危險因子如下：

- (1) 未接種疫苗及疫苗接種不完全
- (2) 產婦年齡越大(>35 歲)
- (3) BMI 越高(>25 kg/m<sup>2</sup>)
- (4) 慢性高血壓病史
- (5) 孕前糖尿病病史
- (6) 氣喘或慢性阻塞性肺疾病病史
- (7) 自體免疫疾病
- (8) 腎臟疾病

### Q3：中重症的確診孕婦會有較高的風險發生什麼懷孕併發症呢？

在中重症的孕婦身上發生一些懷孕的併發症將會比一般孕婦高，像是醫源性早產、胎兒過小、新生兒罹病率、胎死腹中、剖腹產、子癲前症等。

### Q4：當確診孕婦出現哪些症狀的時候建議盡速就醫？

一旦確診之後可能要採取居家照護，孕婦們要多加注意是否有演變成中重症的徵兆，如果症狀持續變的嚴重或是過去沒出現胸悶胸痛的症狀之後出現都是要注意的細節。如果持續出現以下症狀，都有可能是演變成中重症的表現，建議應盡速前往就醫：

- (1) 呼吸困難
- (2) 精神狀態改變
- (3) 抽搐、癲癇
- (4) 視力模糊
- (5) 行動不便
- (6) 胸腹部疼痛、咳血

- (7) 胎動減少或停止
- (8) 持續兩天無法進食、飲水或腹瀉、嘔吐
- (9) 使用退燒藥後仍持續發燒兩天 $>38.5$  度
- (10) 低體溫 $<35$  度

#### Q5：確診孕婦日常生活要注意些什麼呢？

其實多數確診孕婦染疫後也都是以輕症表現居多，多數會選擇居家照護，此時應多注意身體狀況、保持警覺，我們大概可以從幾個方向去注意：

- (1) 使用藥物：一般針對症狀治療的感冒藥物，例如化痰藥、退燒止痛藥、抗組織胺、腸胃藥等，基本上只要有告知醫師目前是懷孕狀態，都可以選用對孕婦是安全的用藥以減緩症狀的不適。而本來在孕期就有使用藥物的孕婦，務必與醫師討論是否持續用藥，且勿自行停藥。
- (2) 維持正常飲食攝取：染疫之後難免因為症狀發燒、咳嗽、喉嚨痛等症狀影響食慾，但是過度的斷食也有可能造成母體酸血症、減少胎兒的氧氣養分供應，導致胎兒過小甚至胎死腹中的機率上升，所以保持正常的飲食攝取也是很重要的。
- (3) 適時適量的活動：雖然因為染疫的症狀造成身體不適，但是還是不宜持續整天臥床，適度的休息之後也應該要有輕度適量的運動以減少血栓的產生。
- (4) 注意血栓產生的相關症狀：當突然出現呼吸急促或喘不上氣、胸腹疼痛、咳血、單腿痠軟或肌肉疼痛(通常是大腿或小腿內側)、手腳腫脹、或身體單側麻木或無力，可利用血氧機測量是否有血氧降低的情況。

#### Q6：確診孕婦居家如何自我監測？

其實居家照護期間的自我監測與平時懷孕的自我監測並無太大差異，大概可以去注意以下幾點：

- (1) 監測呼吸：是否呼吸困難、無法躺臥、呼吸次數達每分鐘 20 次以上，是否有出現呼吸衰竭，或血氧濃度下降。
- (2) 監測血壓：血壓應該要在正常範圍，當大於 160/110 或血壓小於 90/60。
- (3) 監測心跳：是否心跳不規律忽快忽慢、心悸、心跳達每分鐘 100 次以上。
- (4) 監測體溫：是否持續超過 38.5 度以上、或小於 35 度。
- (5) 監測胎動：應該要像平時一樣感受到胎動，每天應該至少感受到 10 次以上的胎動，如果沒有感受到胎動超過 2 小時也應該在刺激(搖肚子或喝糖水)後出現胎動如還是感受不到，建議就醫；如有儀器可監測胎兒心跳，應在每分鐘 110 次以上。
- (6) 監測產兆：是否有規則子宮收縮或是落紅、破水等早產的跡象。
- (7) 監測情緒：是否嚴重情緒低落、焦慮。

#### Q7：孕婦可否接種新冠肺炎疫苗？

考量孕婦為新冠肺炎感染後容易產生嚴重併發症或導致死亡之族群，為保障懷孕婦女及胎兒健康，建議孕婦應接種新冠肺炎疫苗。

**Q8：懷孕期間什麼時候接種新冠肺炎疫苗比較恰當？**

英美目前建議懷孕期間任何階段均可接種，孕婦可與醫師就個人孕期狀況、接種風險效益評估後，選擇合適接種的新冠肺炎疫苗。

**Q9：施打新冠肺炎疫苗後需要避孕嗎？**

不需要。目前沒有臨床試驗證據證明新冠肺炎疫苗對生育能力及懷孕有不良之影響。

**Q10：孕婦適合接種何種新冠肺炎疫苗？**

無論孕婦接種輝瑞(BNT)、莫德納(Moderna)和 AZ 新冠肺炎疫苗目前皆無證據顯示會增加胎兒先天畸形、流產、胎死腹中、早產或懷孕併發症發生的風險。但專家建議孕婦可優先考慮 mRNA 疫苗，因其增加血栓機率更小，且較多安全性資料，也以同廠牌疫苗完成第二劑接種。

**Q11：孕婦注射新冠肺炎疫苗後的可能副作用及需要特別注意哪些事？**

接種疫苗後注射部位和全身性事件（副作用）很常見，例如：注射部位疼痛、發燒、肌肉疼痛、關節疼痛、頭痛、疲勞和其他症狀。另有如血栓併血小板低下症候群、心肌炎、死亡等嚴重但罕見之副作用，發生率約十萬分之一到二。孕婦接種疫苗後若出現陰道出血、懷疑破水、規則宮縮、持續下腹疼痛或自覺胎動減少的情形，應儘快前往醫院進行檢查。

**Q12：孕婦需要打新冠肺炎第二劑疫苗嗎？需間隔多久打第二劑疫苗？**

我國現有新冠肺炎疫苗都需要兩劑才能達到完整保護效果。目前建議施打間隔：AZ 為 8 週，莫德納(Moderna)、輝瑞(BNT)及高端為 4 週。

**Q13：打完第一劑 AZ 新冠肺炎疫苗後懷孕，請問第二劑可以改打 mRNA 新冠肺炎疫苗嗎？**

國內外較少針對孕婦做新冠肺炎疫苗混打的臨床試驗，依據其他疫苗交替使用之臨床試驗初步結果，第一劑接種 AZ 新冠肺炎疫苗，第二劑接種 mRNA 新冠肺炎疫苗，其不良反應發生機率及嚴重度較兩劑接種同一廠牌高。故第二劑疫苗建議與第一劑疫苗同廠牌，以降低副作用可能對母體或胎兒造成影響。但如經醫師評估有必要更換廠牌接種，第 2 劑可以考慮改用 mRNA 疫苗。另如第一劑接種 mRNA 新冠肺炎疫苗後產生不良反應，可在醫師評估後第二劑改以不同製程的新冠肺炎疫苗完成接種。後續疫苗可經醫師參酌國內外已完成及進行中的實證研究結果、評估民眾健康狀況及感染風險等決定後續第二劑接種

之適宜方案，亦可延後或不再接再種第二劑疫苗。

**Q14：孕婦打了新冠肺炎疫苗還可以打流感疫苗嗎？**

可以。新冠肺炎疫苗可與其他疫苗可同時分開不同手臂接種，亦可間隔任何時間接種，以利接種後反應之判別。

**Q15：孕婦可以打新冠肺炎疫苗追加劑嗎？**

可以。為因應新冠肺炎變異株於各國迅速傳播，和對於國內防疫造成之威脅，並確保醫療及防疫量能及保護高風險族群如孕婦之健康，台灣參考各先進國之作法及婦產科醫學會之建議，自 111 年 1 月 7 日起提供已完整接種新冠肺炎疫苗且滿 3 個月之民眾包括孕婦，追加接種第三劑新冠肺炎疫苗。

**Q16：哺乳中可以打新冠肺炎疫苗嗎？**

可以。目前對哺乳中的婦女接種新冠肺炎疫苗的安全性、疫苗對母乳或受哺嬰兒之影響尚未完全得到評估，但一般認為並不會造成相關風險。接種新冠肺炎疫苗後，仍可持續哺乳。母親接種疫苗後產生的抗體會出現在母乳中，可能對新生兒有保護效果，打完後也可以繼續哺乳。

**Q17：流感疫苗能否為新冠肺炎提供保護力？**

不能，流感疫苗僅對流感病毒感染有保護力，無法預防新冠肺炎感染。

**Q18：流感疫苗可否和其他疫苗或新冠肺炎疫苗同時接種？**

流感疫苗是不活化疫苗，可以和其他疫苗同時接種於不同部位，或間隔任何時間接種。目前實證顯示流感疫苗和 COVID-19 疫苗同時接種並不影響疫苗之有效性或安全性。為提升接種效率及提高接種涵蓋率，經 111 年 2 月 25 日衛生福利部傳染病防治諮詢會流感防治組及預防接種組聯席會議建議，流感疫苗與 COVID-19 疫苗，可以同時接種，民眾可依其需求選擇同時或間隔一段時間接種。同時接種流感疫苗與 COVID-19 疫苗之接種部位，考量臨床接種實務之可行性與參考 WHO 指引，建議接種於不同肢體。

資料來源：

衛生福利部國民健康署孕婦關懷網站

<https://mammy.hpa.gov.tw/Home/NewsKBContent?id=2347&type=01>

衛生福利部疾病管制署

<https://www.cdc.gov.tw/Category/QAPage/aVLK2xpg8y3KYmkLK8X6iA>

112 年度流感疫苗接種計畫常見問答 Q & A

<https://www.cdc.gov.tw/Uploads/a96f2568-a721-41a1-b681-9430da4f79ca.pdf>