

剖腹產醫療程序須知

簡介

剖腹產是通過手術方式在孕婦的腹壁和子宮施行切口取出嬰兒。除非有醫學原因，否則不會在 37 週之前安排剖腹產。

適應症

- | | | |
|------------|---------------|----------|
| 1. 曾有子宮疤痕 | 2. 巨嬰 | 3. 孖胎或多胎 |
| 4. 異常胎式 | 5. 產程停滯 | 6. 盆腔狹窄 |
| 7. 胎位不正 | 8. 頭盆不稱 | 9. 胎兒窘迫 |
| 10. 儀器助產失敗 | 11. 其他 (請註明): | |

程序

1. 施行全身 / 半身麻醉
2. 用導尿管排空膀胱
3. 在腹部施行切口
4. 分離膀胱和子宮下段
5. 在子宮下段施行橫向切口
6. 取出嬰兒和胎盤，有時會以產鉗或真空吸引輔助娩出胎頭
7. 縫合子宮傷口及止血
8. 縫合腹部傷口

風險 / 併發症

1. 一般併發症
 - i. 傷口疼痛
 - ii. 失血和及貧血 (可能需要輸血)
 - iii. 傷口併發症，包括感染、疤痕形成、傷口撕裂
 - iv. 麻醉併發症
2. 特殊併發症
 - i. 鄰近器官損傷，尤其是膀胱、輸尿管和腸道
 - ii. 因腸道組織黏連引致的腸道病，如腹痛和腸道阻塞
 - iii. 子宮切口延長或子宮頸損傷 (約 0.6%)
 - iv. 胎兒意外被割傷 (約 2%)
 - v. 新生兒暫時性呼吸急促 (濕肺綜合症)
 - vi. 因未能控制大量出血而需接受子宮切除術 (約 0.2%)
 - vii. 產婦相關死亡率為 8/100,000 (約為正常分娩的 4-5 倍)
 - viii. 往後的妊娠併發症，包括子宮破裂、植入性胎盤、胎盤前置、宮外孕、不孕症、子宮切除術和腹腔黏連

備註

此表僅列一般信息，不可預計的併發症偶有發生，各類病人的風險程度亦為不同，故上述風險/併發症不能盡錄。如有查詢，請聯絡你的醫生。

本人確認以上有關我/病人將要接受手術/程序/治療的資料，醫生/醫護人員已向我作了解釋及收到有關此項手術/醫療程序/治療的資料單張，並已閱讀及完全明白其內容。

病人簽署

家屬/監護人簽署

日期 (日-月-年)

家屬/監護人姓名

家屬/監護人身分證明號碼

關係

