



醫療程序須知

簡介

陰道分娩屬於一種自然過程，過程中醫護人員除施行陰道檢查外，亦會按情況需要進行會陰剪開術或利用輔助儀器（如真空吸引術、產鉗）助產，以縮短生產過程，協助嬰兒出生。

會陰切開術： 在局部麻醉下於產婦會陰部位(即陰道口與肛門之間的位置) 施行一個外科切口，藉此擴大陰道出口以協助嬰兒娩出，並在分娩後縫合。

真空吸引術： 利用金屬或塑膠製成的杯形儀器(真空吸引杯)，經產婦陰道置於嬰兒頭部，連接真空吸引機，漸增至預設的負壓，以溫和拉力，再配合產婦在子宮收縮時向下用力，幫助嬰兒娩出。

產鉗助產： 利用左右兩葉合成的金屬產鉗，經產婦陰道置於兒頭兩側，產婦在子宮收縮及用力向下推時，利用產鉗牽引兒頭部以助兒頭娩出。

適應症

會陰切開術：

- 會陰組織構成障礙
- 胎兒窘迫

真空吸引術 / 產鉗助產：

- 第二產程過長
- 孕婦生產力度欠佳
- 縮短第二產程：如孕婦高血壓，心臟病
- 胎兒枕骨向後
- 胎兒受困或胎兒不康寧

其他：_____

手術 / 程序過程

1. 第二產程開始，子宮頸全開，胎兒先露位置進入產道。
2. 產婦在指導下用力把胎兒娩出。
3. 有需要時施行會陰切開術，於會陰施行局部麻醉。
4. 在會陰區域剪開一個細小傷口以擴大陰道出口。
5. 如須利用輔助儀器助產：
 - 5.1 視乎情況決定是否需要導尿。
 - 5.2 如利用真空吸引術，把真空吸引杯放於胎兒頭部，啟動吸力至預設之負壓；或使用產鉗助產，把產鉗左右兩葉放置於嬰兒頭部。
6. 配合子宮收縮和孕婦的推力，以溫和拉力輔助孕婦把胎兒娩出。
7. 胎兒及胎盤娩出後，需要時縫合會陰切口或撕裂部位。

手術 / 程序前須知

1. 簽署手術同意書。
2. 剃除會陰部位毛髮。
3. 灌腸（如有腹瀉、急產、陰道出血等情況不需灌腸）。
4. 不宜進食過飽、在特別情況下可能需要禁食。

Patient's Label

Patient Name: _____

Hospital No: _____

Episode No: _____



手術 / 程序後須知

1. 建議產後兩小時禁飲食。
2. 建議卧床休息八小時。
3. 保持會陰傷口衛生。
4. 生產後留意子宮收縮及陰道惡露流量情況。
5. 子宮收縮或會陰傷口疼痛，可服用止痛藥。
6. 如會陰傷口疼痛增加、有血腫、或發現大量陰道出血，需立即通知醫護人員。

風險及併發症

1. 母親方面
 - 1.1 會陰撕裂。
 - 1.2 會陰傷口疼痛、流血或血腫。
 - 1.3 會陰傷口併發症，如感染，癒合欠佳，縫合線吸收欠佳等。
 - 1.4 產道創傷（如子宮頸、陰道、膀胱和腸道）。
 - 1.5 肛門括約肌撕裂、直腸陰道瘻管。
 - 1.6 局部麻醉之不良影響。
 - 1.7 如施行真空吸引術或產鉗助產失敗，可能要施行剖腹生產。
2. 嬰兒方面
 - 2.1 產傷：臂叢神經受損、鎖骨骨折、其他骨折、頭皮破損、頭部水腫 - 「髻」形的水腫、頭皮下血腫、頭部蜘蛛網膜下腔出血、顱內出血、面部有鉗印或損皮，或面部神經創傷。
 - 2.2 圍產期缺氧。
 - 2.3 新生兒感染。
 - 2.4 新生兒黃疸。

其他治療

剖腹生產。

備註

本單張只提供有關手術 / 程序的基本資料，並列出常見的風險或併發症；可能發生的風險或併發症不能盡錄，亦可因人而異。如需詳細資料或個別查詢，請聯絡你的醫生。

參考資料

基督教聯合醫院婦產科手術前資料：陰道分娩 (2017)

Patient's Label Patient Name: _____ Hospital No: _____ Episode No: _____
--

病人簽署：_____ 簽署日期：_____