



## 医疗程序须知

### 简介

本单张为介绍无痛分娩(硬膜外麻醉)的基本资料。如阁下对麻醉程序有任何问题, 请向麻醉科医生提出, 他会乐意为你解答。

### 分娩时主要使用的镇痛方式

- 经面罩吸入麻醉气体安桃乐
- 按时肌肉注射派替啶
- 在硬膜外间歇或持续地输注局部麻醉剂及/或吗啡类止痛药物

### 谁负责为你镇痛?

产科医生会建议最佳的缓解疼痛方式。

### 硬膜外麻醉是甚么?

麻醉科医生会负责施行硬膜外麻醉, 方法是将一条细小胶管经背部置入硬膜外的空隙, 然后通过导管将局部麻醉药及吗啡类药物注入内。

药物经过硬膜进入脊椎管后, 身体该处以下的脊椎神经会暂停运作, 以至没有感觉和活动能力, 用以纾缓产妇在分娩时的剧痛。当麻醉药及药物效力减退后, 感觉和活动能力会自然恢复。

### 硬膜外镇痛术有什么好处?

硬膜外镇痛能于不影响精神状态下, 提供显著的纾缓或减少分娩时的剧痛, 亦有助于降低妊娠引起的高血压。当需要进行剖腹产手术时, 硬膜外镇痛亦能有效地提供足够的麻醉, 以避免施行全身麻醉。

### 硬膜外麻醉有没有风险?

- 产妇接受硬膜外麻醉的常见并发症包括: 短暂下肢无力、发烧、颤抖、头晕、恶心及呕吐、低血压及排尿困难。如使用吗啡类药物, 亦会出现皮肤瘙痒。
- 硬膜穿刺后头痛是硬膜外麻醉常见的后遗症, 发生率为 0.2%-1%。
- 分娩时接受硬膜外麻醉不会增加腰痛的发生率。
- 硬膜外麻醉引致截瘫的发生率为 100,000 宗内有 1 宗, 短暂的神经系统后遗症则较为常见。
- 硬膜外麻醉引致脊椎或硬膜外血肿为 150,000 宗内有 1 宗。
- 产妇因硬膜外麻醉引致的硬膜外脓肿及感染, 发生率为 100,000 宗内有 0.2-3.7 宗。
- 硬膜外麻醉引致局部麻醉药的系统中毒性发生率为 10,000 宗内有 1 宗。

### 是否有任何不适宜进行硬膜外麻醉的情况?

在某些情况下, 可能不适宜进行硬膜外麻醉, 例如:

- 曾接受脊椎手术
- 有出血病症
- 正使用抗凝药或抗血小板药
- 背部拟作注射的位置附近受到感染
- 发烧或出现受感染的病征
- 脊柱异常或畸形
- 对区域麻醉药曾有过敏记录
- 拒绝此项麻醉程序

#### Patient's Label

Patient Name: \_\_\_\_\_

Hospital No: \_\_\_\_\_

Episode No: \_\_\_\_\_



无痛分娩(硬膜外麻醉)是否会增加需要进行剖腹产手术的机会？

无痛分娩(硬膜外麻醉)是不会增加需要进行剖腹产手术的机会。

接受硬膜外麻醉后，若需进行剖腹产手术，是否还需要麻醉呢？

如需要转为施行剖腹生产，麻醉科医生可经硬膜外导管注射更高浓度的区域麻醉药，以便在硬膜外麻醉状态下进行手术，但由于麻醉药需要一定时间才能发挥效能，所以在紧急剖腹情况下，转为施行全身麻醉会更为合适。

#### 免责声明

本单张只提供有关手术 / 程序的基本资料，并列出的常见风险或并发症；可能发生的风险或并发症不能尽录，亦可因人而异。如需详细资料或个别查询，请联络你的医生。

#### 参考资料

Grant, G J., Hepner, D. L., Berghella, V. & Crowley, M. (2020). Pharmacologic management of pain during labor and delivery. UpToDate. Retrieved on 27-6-2020 from <https://www.uptodate.com/contents/pharmacologic-management-of-pain-during-labor-and-delivery/contributors>

病人签署：\_\_\_\_\_ 签署日期：\_\_\_\_\_

「 Patient's Label

Patient Name: \_\_\_\_\_

Hospital No: \_\_\_\_\_

Episode No: \_\_\_\_\_

」