



## 医疗程序须知

### 简介

剖腹生产是一种药物麻醉下的外科手术，是将婴儿从母体腹壁及子宫切口处娩出。

### 适应症

- 前胎剖腹产
- 异常先露（例如臀先露、斜横卧式）
- 胎儿受困或胎儿不康宁
- 子宫疤痕，如妇科子宫手术
- 生产过程缓慢
- 儿头骨盆不相称
- 引产不成功
- 胎儿过大 / 胎儿发育迟缓
- 多胎妊娠
- 妊娠高血压 / 先兆子痫
- 妊娠糖尿病
- 高龄产妇
- 产妇选择
- 胎盘前置
- 其他：\_\_\_\_\_

### 手术 / 程序过程

1. 手术前先用导尿管排空膀胱的尿液。
2. 全身麻醉或区域麻醉。
3. 进入腹腔，将膀胱从子宫分离以暴露子宫下段。
4. 切开子宫：宫下段式剖腹产为横向切开；古典式剖腹产为纵向切开。
5. 娩出胎儿（需要时以产钳辅助）和胎盘。
6. 缝合子宫伤口及止血。
7. 检查双侧输卵管及卵巢；关闭腹腔，缝合腹部伤口。
8. 手术期间如发现子宫、输卵管或卵巢，或其他器官问题，可能会同时处理。

### 手术 / 程序前须知

1. 需签署手术同意书。
2. 于手术前六小时开始禁饮食。
3. 剃掉腹部及耻骨上毛发。
4. 除去身上所有衣物（包括内衣裤）和物品，例如假牙、饰物和隐形眼镜等，换上手术衣着。

<p><b>Patient's Label</b> Patient Name: _____ Hospital No: _____ Episode No: _____</p>
--



### 手术 / 程序后须知

1. 全身麻醉后，病人或会感到疲倦、渴睡、恶心及呕吐，如情况持续或加剧，请通知医护人员。
2. 需术后六小时禁饮食，以免呕吐。
3. 建议卧床休息十二至二十四小时。
4. 生产后留意阴道恶露流量情况，如发现大量阴道出血，需立即通知医护人员。
5. 子宫收缩疼痛，有需要时可注射止痛药。

### 风险及并发症

1. 母亲方面
  - 1.1. 伤口痛楚。
  - 1.2. 伤口的并发症：如感染、血肿、愈合不佳、或切口疝。
  - 1.3. 全身麻醉并发症如恶心呕吐、药物过敏反应、呼吸困难、肺炎；区域性麻醉或会引致局部不适、瘀伤及头痛。
  - 1.4. 损伤邻近器官，如膀胱，输尿管及肠道。
  - 1.5. 如大量出血，或可能需要输血；倘若出血不止，或会施行宫腔水囊、缝扎子宫、骨盘血管栓塞术，甚至切除子宫术作危急处理（罕有）。
  - 1.6. 血管栓塞。
  - 1.7. 增加日后再施行剖腹生产的机会。
  - 1.8. 若将来怀孕为胎盘前置，会增加胎盘紧附子宫的机会，并引起大量出血，可能需切除子宫。
  - 1.9. 若将来选择阴道产，子宫疤痕有机会破裂。
2. 婴儿方面
  - 2.1. 婴儿被意外割伤、皮肤裂损。
  - 2.2. 新生儿短暂性呼吸急促、新生儿呼吸窘迫综合症。
  - 2.3. 持续性肺动脉血压高。
  - 2.4. 围产期缺氧。
  - 2.5. 产伤：骨折。

### 其他治疗

尝试阴道生产，其风险包括试产失败、产道创伤、婴儿缺氧及死亡。

### 备注

本单张只提供有关手术 / 程序的基本资料，并列出现见的风险或并发症；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

基督教联合医院妇产科手术前资料：剖腹产（2022）

病人签署：\_\_\_\_\_ 签署日期：\_\_\_\_\_

<p><b>Patient's Label</b>          Patient Name: _____          Hospital No: _____          Episode No: _____</p>
---