香港浸信會醫院
Hong Kong Baptist Hospital

剖腹取嬰術
Caesarean Section

醫療程序須知

簡介

剖腹生產是一種藥物麻醉下的外科手術，是將嬰兒從母體腹壁及子宮切口處娩出。

適應症

- 前胎剖腹產
- 異常先露（例如臀先露、斜橫臥式）
- 胎兒受困或胎兒不康寧
- 子宮疤痕，如婦科子宮手術
- 生產過程緩慢
- 兒頭骨盆不相稱
- 引產不成功
- 胎兒過大 / 胎兒發育遲緩
- 多胎妊娠
- 妊娠高血壓 / 先兆子癇
- 妊娠糖尿病
- 高齡產婦
- 產婦選擇
- 胎盤前置
- 其他：_____

手術 / 程序過程

1. 手術前先用導尿管排空膀胱的尿液。
2. 全身麻醉或區域麻醉。
3. 進入腹腔，將膀胱從子宮分離以暴露子宮下段。
4. 切開子宮 ： 宮下段式剖腹產為橫向切開；古典式剖腹產為縱向切開。
5. 娩出胎兒（需要時以產鉗輔助）和胎盤。
6. 縫合子宮傷口及止血。
7. 檢查雙側輸卵管及卵巢；關閉腹腔，縫合腹部傷口。
8. 手術期間如發現子宮、輸卵管或卵巢，或其他器官問題，可能會同時處理。

手術 / 程序前須知

1. 需簽署手術同意書。
2. 於手術前六小時開始禁飲食。
3. 剃掉腹部及恥骨上毛髮。
4. 除去身上所有衣物（包括內衣褲）和物品，例如假牙、飾物和隱形眼鏡等，換上手術衣著。

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

手術 / 程序後須知

1. 全身麻醉後，病人或會感到疲倦、渴睡、噁心及嘔吐，如情況持續或加劇，請通知醫護人員。
2. 需術後六小時禁飲食，以免嘔吐。
3. 建議臥床休息十二至二十四小時。
4. 生產後留意陰道惡露流量情況，如發現大量陰道出血，需立即通知醫護人員。
5. 子宮收縮疼痛，有需要時可注射止痛藥。

風險及併發症

1. 母親方面
   - 1.1. 傷口痛楚。
   - 1.2. 傷口的併發症：如感染、血腫、癒合不佳、或切口疝。
   - 1.3. 全身麻醉併發症如噁心嘔吐、藥物過敏反應、呼吸困難、肺炎；區域性麻醉或會引致局部不適、瘀傷及頭痛。
   - 1.4. 損傷鄰近器官，如膀胱，輸尿管及腸道。
   - 1.5. 如大量出血，或可能需要輸血；倘若出血不止，或會施行宮腔水囊、縫扎子宮、骨盤血管栓塞術，甚至切除子宮術作危急處理（罕有）。
   - 1.6. 血管栓塞。
   - 1.7. 增加日後再施行剖腹生產的機會。
   - 1.8. 若將來懷孕為胎盤前置，會增加胎盤緊附子宮的機會，並引起大量出血，可能需切除子宮。
   - 1.9. 若將來選擇陰道產，子宮疤痕有機會破裂。

2. 嬰兒方面
   - 2.1 嬰兒被意外割傷、皮膚裂損。
   - 2.2 新生兒短暫性呼吸急促、新生兒呼吸窘迫綜合症。
   - 2.3 持續性肺動脈血壓高。
   - 2.4 圍產期缺氧。
   - 2.5 產傷：骨折。

其他治療

嘗試陰道生產，其風險包括試產失敗、產道創傷、嬰兒缺氧及死亡。

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：剖腹產 (2022)

病人簽署：_____ 簽署日期：_____

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