

簡介

陰道分娩屬於一種自然過程，包括正常自然分娩；然而有些產婦，需要借助會陰剪開術，或輔助陰道分娩（如真空吸引術、或產鉗助產），協助娩出嬰兒。

產前準備

1. 依時做產前檢查。
2. 丈夫可陪同參分娩過程。
3. 與你的醫生商討以下的安排：
 - 如怎樣能與他/她聯絡。
 - 分娩的方法及怎樣減少分娩時的痛楚。
4. 注意臨分娩的徵兆：
 - 如規律性子宮收縮和陣痛。
 - 穿羊水。
 - 痛背。
 - 少量陰道出血。
5. 如產婦已經入院等待分娩時，醫生會視乎情況而為產婦在分娩前進行灌腸，清除糞便。

分娩過程

甲. 陰道分娩及會陰剪開術

→第一產程

- 對於初產婦女，第一段產程通常需要經歷約 8-12 小時；而對於經產婦女則需約 6-8 小時。
- 子宮收縮的頻率、持續時間及力度會隨着時間而增加。
- 隨着子宮頸漸漸擴大。胎兒的頭部會向前曲伸及下降至骨盤內。

→第二產程

- 第二生產程開始(子宮頸全開,胎兒先露位置進入產道)。
- 產婦在醫護人員的指導下用力把胎兒娩出。
- 有需要時把會陰剪開。

甲.(一). 自然陰道分娩可能出現風險及併發症

母親	新生嬰兒
<ul style="list-style-type: none"> ◇ 陰道撕裂。 ◇ 外陰撕裂。 ◇ 產後大量出血。 ◇ 羊水入血。 ◇ 胎盤殘留。 ◇ 傷口感染。 	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 圍產期缺氧。 ◇ 產傷：臂叢神經受損、鎖骨骨折、其他骨折。 ◇ 新生兒黃疸。 ◇ 新生兒感染/敗血病。

甲.(二). 會陰剪開術

【會陰剪開術之目的】

- 使產道加闊，助胎兒娩出。
- 減少會陰和陰道不完整撕裂，因撕裂可能伸延到肛門或直腸，引致嚴重創傷。

【會陰剪開術可能出現之風險及併發症(未能盡錄)】

- 出血。
- 傷口的併發性，如感染，癒合欠佳，縫合線吸收欠佳等。
- 傷口血腫。
- 因肛門括約肌撕裂，可能導致直腸陰道瘻管形成。

乙. 輔助陰道分娩

- 分別是真空吸引術或產鉗助產兩種方法。

真空吸引術	產鉗助產
<p><u>適應症</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ 第二產程過長。 ◇ 孕婦生產力度欠佳。 ◇ 縮短第二次產程：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。 	<p><u>適應症</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ 第二產程過長。 ◇ 孕婦生產力度欠佳。 ◇ 縮短第二次產程：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。
<p><u>分娩程序</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ +/-導尿。 ◇ 在會陰施行局部麻醉。 ◇ 把真空吸引杯放入胎兒頭部。 ◇ 啟動吸力至預設之負壓。 ◇ 製造會陰切口。 ◇ 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。 ◇ 胎兒及胎盤娩出後把切口縫合。 	<p><u>分娩程序</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ +/-導尿。 ◇ 在會陰施行局部麻醉。 ◇ 把產鉗左右兩葉放置於嬰兒頭部。 ◇ 施行會陰切口。 ◇ 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。 ◇ 胎兒及胎盤娩出後把切口縫合。
<p><u>可能出現的風險及併發症 (未能盡錄)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ 產道創傷。 ◇ 會陰切口之併發症。 ◇ 嬰兒頭部水腫或破損，甚至血腫 (這些情況通常會自行消失)。 ◇ 圍產期缺氧。 ◇ 產傷：臂叢神經受損、鎖骨骨折、其他骨折。 ◇ 新生兒黃疸。 ◇ 新生兒感染/敗血病。 ◇ 真空吸引術失敗，可能要施行產鉗助產。 	<p><u>可能出現的風險及併發症 (未能盡錄)</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ◇ 產道創傷。 ◇ 會陰切口之併發症。 ◇ 嬰兒面部可能有鉗印或損皮 (這些情況通常會自行消失)。 ◇ 嬰兒面部神經創傷。 ◇ 圍產期缺氧。 ◇ 產傷：臂叢神經受損、鎖骨骨折、其他骨折。 ◇ 新生兒感染/敗血病。 ◇ 產鉗助產失敗，可能要施行緊急剖腹生產。

分娩後要注意事項

整體方面

1. 保持個人衛生：如身體狀況無大礙，產婦可以洗澡，避免著涼。洗頭後應立即用風筒吹乾。
2. 飲食：當每天醫生巡訪時，會給你適當的飲食見議。避免飲用含酒精成份的飲料及進食某些中藥，如當歸、蔘茸等。
3. 產後運動：產後的第一天可做適量的產後運動，有助肌肉、關節、子宮復原及早日恢復產前身段。
4. 產後覆診：第一次覆診通常在產後 1-2 星期內進行，然後 6-8 星期後進行產後檢查。何時恢復性生活，請諮詢你的婦產科醫生。

生理方面

1. 乳脹：通常在產後第 3 天開始，產婦可能有輕微發熱及乳房脹痛，可能服用止痛藥舒緩症狀。喂哺母乳者應多讓嬰兒吸吮乳房，是有助減輕乳房脹痛；但喂哺奶粉者則應減少讓嬰兒吸吮乳房，減少對乳房的刺激。
2. 惡露：是產後由子宮排出陰道的正常分泌物，其顏色應由鮮紅色轉為淡紅色，慢慢地由啡色變黃色，最後變白色，一般持續 2-6 星期。
3. 月經：通常會在產後 4-8 星期便來臨。產後第一或二次月經的質與量可能有異；而喂哺母乳者的月經會延遲來臨。
4. 子宮收縮：因子宮收縮時會感到陣陣痛楚，可服用止痛藥舒緩症狀；而按摩子宮有助惡露排出，促進子宮復原；約需 6-8 星期子宮便復原。
5. 會陰傷口：會陰傷口通常採用「可自行吸收」的縫線來縫合是不用拆線，但亦有個別情況不適用。每次大、小便後請用花灑由前向後沖洗會陰，並保持傷口清潔乾爽。如傷口部位痛楚加劇或出現紅腫、滲膿、發熱(體溫 38°C 或 100°F 以上)等，請即聯絡主診醫生或回院診治。

心理方面

1. 由於荷爾蒙的影響，產婦情緒容易不穩定，如易哭、煩躁或失眠。
2. 如不安的情緒持續，可能引致產後抑鬱，便應尋求專業人士的協助。

備註

以上所提供的醫療程序資料只供參考，而對於某類病人或個別人士可能發生的風險或併發症未能盡錄。如有查詢，請與你的醫生聯絡。

參考資料：以上部份內容取自此網站：<http://www.fhs.gov.hk>

_____ 醫生已向本人解釋清楚有關手術 / 程序，本人亦有機會對病情及治療方案提出疑問，並獲得充份解答。

Name:

Pt No.:

Case No.:

Sex/Age:

Unit Bed No:

Case Reg Date & Time:

Attn Dr:

病人 / 病人家屬簽署: _____

病人 / 病人家屬姓名: _____

家屬關係 (如適用): _____

日期: _____