

### 簡介

經腹壁使嬰兒娩出的手術，最常施行的為子宮下段剖宮產術，即在子宮下段作一切口。

### 適應症

前胎剖腹產/曾進行子宮肌瘤切除術/生產過程緩慢/引產失敗/胎位不正/孕婦糖尿病/巨嬰/臍帶脫垂/胎盤前置/胎頭與骨盆不相稱/嚴重妊娠毒血症/其他。

### 手術過程

1. 半身/全身麻醉。
2. 切開腹部，進入腹腔。
3. 切開子宮。
4. 娩出嬰兒及胎盤。
5. 縫補子宮及腹部傷口。
6. 倘若發現輸卵管、卵巢或子宮腔的其他器官異常，可能會同時處理。

### 手術前準備

1. 主診醫生會與孕婦解釋有關手術的資料和原因、過程和可能出現的併發症。  
孕婦需簽署手術同意書。

可能出現的風險及併發症

母親	新生嬰兒
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 出血：大量出血時可能需要輸血；倘若出血不止，或需要進行子宮切除手術。</li> <li>2. 附近器官受損，例如膀胱、尿道及腸道等。</li> <li>3. 傷口併發症，例如感染、血腫、傷口癒合欠佳而需要再次縫補。</li> <li>4. 血管栓塞。</li> <li>5. 小腸氣。</li> <li>6. 腸臟癱瘓。</li> <li>7. 羊水入血。</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 嬰兒被意外割傷 皮膚裂損或骨折。</li> <li>2. 新生嬰兒短暫性呼吸急促、新生嬰兒呼吸窘迫綜合症。</li> </ol>

手術後要注意事項

甲. 整體方面

1. 保持個人衛生：當採用防水膠布覆蓋腹部的傷口時，產婦是可以洗澡，應先調好水溫，避免著涼。洗頭後應立即用風筒吹乾頭髮；如身體清潔，  
喂母乳前無須特別清潔乳房。
2. 飲食：醫生會在每天巡房的時候，因應產婦術後的情況而指示每天適當的不同飲食。避免飲用含酒精成份的飲料及進食某種中藥，如當歸、蔘茸等。
3. 產後運動：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分，剖腹生產者可於產後第 4 天才做。
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，請在覆診時，諮詢你的婦產科醫生。

乙. 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，應

採用產婦衛生巾。

3. 月經：通常會在產後 6-8 星期便來臨。當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. 腹部傷口：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。

### 丙. 心理方面

1. 由於荷爾蒙的影響，產婦情緒容易不安，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。

### 可能對將來分娩的影響

1. 增加日後再施行剖腹生產的機會。
2. 若將來懷孕可能會增加胎盤前置機會，或胎盤緊附子宮，引起大量出血，甚至可能需切除子宮。
3. 若將來選擇陰道生產，子宮疤痕有機會破裂。

### 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: \_\_\_\_\_