



醫療程序須知 - 剖腹生產

Visit No.: Dept.:
Name: Sex/Age:
Doc. No.: Adm. Date:
Attn. Dr.:
Patient No.: PN

Page No:

01	02	03	04	05	06	07	08	09
+10	+20	+30	+40	+50	+60	+70	+80	+90

Please fill in /
affix patient's label

簡介

經腹壁切口，進入子宮內腔娩出嬰兒。較常施行的是子宮下段剖腹生產手術

適用情況

1. 前胎剖腹產
2. 曾進行子宮肌瘤切除術
3. 生產過程緩慢
4. 引產失敗
5. 胎位不正
6. 孕婦糖尿病
7. 巨嬰
8. 臍帶脫垂
9. 胎盤前置
10. 胎頭與骨盆不相稱
11. 嚴重妊娠毒血症
12. 其他

手術過程

1. 全身或區域性麻醉
2. 使用導尿管排清尿液
3. 製造腹部切口
4. 進入腹腔
5. 分離膀胱與子宮
6. 製造子宮切口
7. 娩出嬰兒，可能會使用產鉗
8. 娩出胎盤
9. 縫補子宮及腹部傷口
10. 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

手術風險或併發症

手術有一些副作用和併發症風險，醫務人員將盡力減少副作用和併發症風險。

1. 產婦可能出現的風險或併發症（可能發生的併發症不能盡錄）：
 1. 麻醉併發症
 2. 傷口併發症，如傷口癒合欠佳、血腫及感染 (2%)，可能需要再接受手術
 3. 出血（不普遍，0.5%），可能需要輸血，甚至施行子宮切除術
 4. 血栓塞
 5. 損傷附近器官 (0.1%)，如膀胱、輸尿管及腸道
 6. 小腸氣
 7. 腸臟癱瘓
 8. 羊水入血
 9. 胎盤滯留或組織殘留
2. 嬰兒可能出現的風險或併發症（可能發生的併發症不能盡錄）：
 1. 皮膚割傷 (1%)
 2. 骨折
 3. 短暫性呼吸急促
 4. 新生兒濕肺 (3 至 4%，如在 38 週前施行手術，機會率會增加)
 5. 新生兒呼吸窘迫綜合症

可能對隨後妊娠的影響

1. 增加胎盤前置或植入的機會，以致大量出血，甚至需要施行子宮切除術
2. 增加日後再施行剖腹產的機會
3. 若選擇陰道分娩，會增加子宮破裂的機會
4. 首次剖腹產後陰道分娩的成功率約 72 至 76%

手術後注意事項

甲、整體方面

1. 個人衛生：若身體狀況無大礙，腹部傷口用防水膠布覆蓋後，產後可以洗澡
2. 飲食：避免飲用酒精飲料或進食中藥補品，如當歸、蔘茸等
3. 產後運動：產後第 4 天可開始，有助肌肉復原及恢復體型
4. 產後覆診：通常產後 1 至 2 星期覆診，然後 6 至 8 星期後進行產後檢查



醫療程序須知 - 剖腹生產

Visit No.: Dept.:
Name: Sex/Age:
Doc. No.: Adm. Date:
Attn. Dr.:

Page No:

01	02	03	04	05	06	07	08	09
+10	+20	+30	+40	+50	+60	+70	+80	+90

Patient No.: PN

Please fill in /
affix patient's label

乙、生理方面

1. 乳脹：通常產後第 3 天開始。可能會有輕微發熱及乳房脹痛，可根據醫囑服用止痛藥舒緩症狀。餵哺母乳的產婦應多讓嬰兒吸啜乳房，有助減輕乳房脹痛；餵哺奶粉的產婦則應少讓嬰兒吸啜乳房，減少對乳房造成刺激
2. 惡露：由子宮排出陰道的正常分泌物，一般持續 2 至 6 星期。其顏色應由鮮紅色逐漸轉為淡紅色，最後變為白色分泌物並漸漸減退
3. 月經：通常產後 4 至 6 星期恢復；若餵哺母乳，月經可能會延遲恢復
4. 子宮收縮：正常子宮復原過程，一般持續 6 至 8 星期。當子宮收縮時，可能會感到陣陣痛楚，可根據醫囑服用止痛藥舒緩症狀
5. 腹部傷口：保持傷口清潔乾爽。若傷口劇痛、裂開、紅腫、流膿、發熱 (體溫 38°C 或 100°F 以上) 或其他異常情況，請盡快與你的醫生聯絡或求醫

丙、心理方面

1. 受荷爾蒙影響，產婦可能會經歷情緒不穩，如易哭、煩躁，甚至失眠
2. 注意產後抑鬱的徵兆
3. 若不穩情緒持續，請盡快與你的醫生聯絡或尋求專業人士的協助

備註

本單張只提供有關手術的基本資料，可能發生的風險或併發症不能盡錄。某類病人的風險程度亦為不同。如有查詢，請聯絡你的醫生。

參考資料

醫院管理局「智友站」

_____ 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。

病人 / 病人家屬姓名

簽署

家屬關係(如適用)

日期