



醫療程序須知 - 陰道分娩

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

陰道分娩是嬰兒娩出的自然過程。然而，產婦分娩時可能需要接受輔助。會陰切開術及儀器輔助分娩是陰道分娩中的普遍程序。

分娩過程

1. 分娩過程

- 第一產程
 - 初產產婦需約 8 至 12 小時；歷產產婦需約 6 至 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盆腔內
- 第二產程
 - 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
 - 可能需要施行會陰切開術

2. 會陰切開術

- 簡介
 - 經陰道、會陰及會陰體以中側切法製造一個切口，擴大產道
 - 施行會陰切開術前，會注射局部麻醉藥
 - 若已接受無痛分娩 (硬膜外麻醉)，可能不需要局部麻醉
- 適用情況
 - 減少會陰不完整撕裂 (若不受控下撕裂，可能會伸延到會陰體、肛門括約肌，甚至肛門及直腸)
 - 胎兒受困，可加快生產過程
 - 施行儀器輔助
 - 臀先露分娩
 - 產婦有健康問題，如高血壓及心臟病

3. 儀器輔助分娩

- 簡介
 - 使用真空吸引術或產鉗助產婦娩出胎兒
 - 施行儀器輔助分娩前，會施行會陰切開術

真空吸引術	產鉗
把真空吸引杯放置於胎兒頭皮上。確定吸引杯位置後，配合子宮收縮及推力，醫生同一時間牽拉吸引杯	把一對產鉗放置於胎兒頭部兩側。確定產鉗位置後，配合子宮收縮及推力，醫生同一時間牽拉產鉗



醫療程序須知 - 陰道分娩

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*

- 適用情況
 - 第二產程過長
 - 產婦生產力度欠佳 或 有健康問題，如高血壓或心臟病
 - 胎兒受困或胎兒不康寧
 - 胎兒枕骨向後

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。

A. 陰道分娩（可能發生的風險或併發症不能盡錄）：

- 大多數產婦可在順利的生產過程中娩出嬰兒。然而，產婦亦有可能需要接受緊急剖腹生產手術娩出嬰兒，如胎兒受困及生產過程太慢
- 對於產婦
 - 會陰撕裂
 - 骨盆底肌肉軟弱無力
 - 大量出血，可能需要輸血及接受即時治療
 - 羊水入血
 - 胎盤滯留或組織殘留，可能需要接受手術取出胎盤
 - 傷口感染
 - 產後敗血病
- 對於嬰兒
 - 圍產期缺氧
 - 產傷，如臂叢神經損傷、鎖骨骨折及其他骨折
 - 新生兒黃疸
 - 新生兒感染或敗血病

B. 會陰切開術

- 出血增加
- 傷口疼痛，不限於產褥期，可能會延續一段較長時間
- 傷口併發症，如感染、縫合線吸收欠佳、愈合欠佳、水腫、血腫及傷口裂開
- 因傷口疼痛及水腫以致大小便困難，通常會幾天內自然改善
- 接受會陰切開術不一定可防止會陰嚴重撕裂
- 若肛門括約肌撕裂，可能會導致直腸陰道瘻管形成

C. 儀器輔助分娩

- 對於產婦
 - 會陰切開術的併發症
 - 產道損傷 (涉及肛門括約肌或直腸的嚴重創傷，少於 5%)
 - 儀器輔助分娩失敗，可能需要接受緊急剖腹生產手術



醫療程序須知 - 陰道分娩

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

- 對於嬰兒
 - 圍產期缺氧
 - 新生兒感染或敗血病
 - 鎖骨骨折 (2%，會自行癒合)
 - 顱內出血 (0.2%)
 - 臂神經叢損傷 (0.2%)

真空吸引術	產鉗
<ul style="list-style-type: none"> - 頭皮水腫 (普遍，會自然消失) 或破損，甚至血腫 - 頭顱骨骨折 (0.05%) - 面部神經損傷 (0.05%) - 新生兒黃疸 	<ul style="list-style-type: none"> - 面部有鉗痕 (普遍，會自然消失) 或破損 - 頭顱骨骨折 (0.4%) - 面部神經損傷 (0.4%)

產前注意事項

1. 按時進行產前檢查
2. 丈夫可一同參與分娩過程
3. 與醫生商討安排
 - 辦公時間後的有效聯絡方法
 - 分娩的方法
 - 如何減少分娩時的痛楚
4. 注意分娩的徵兆
 - 規律性子宮收縮 (陣痛)
 - 羊水流出 (穿水)
 - 見紅
5. 主診醫生會與產婦解釋施行醫療程序的原因、過程及可能出現的併發症
6. 產婦明白後需簽署手術同意書以示同意
7. 若產婦入院待產，會視乎情況安排在分娩前接受灌腸

產後注意事項

1. 整體方面
 - 個人衛生：若身體狀況無大礙，產後可以洗澡
 - 飲食：避免飲用酒精飲料或進食中藥補品，如當歸、蔘茸等
 - 產後運動：產後第 1 天可開始，有助肌肉復原及恢復體型
 - 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 - 陰道分娩

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

2. 生理方面

- 乳脹：通常產後第 3 天開始。可能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，減少刺激
- 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
- 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
- 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
- 會陰傷口：通常採用「可自行吸收」的縫線來縫合，不用拆線。保持傷口清潔乾爽，勤換衛生巾，每次如廁後用清水由前向後沖洗。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

3. 心理方面

- 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
- 注意產後抑鬱的徵兆
- 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

香港大學婦產科學系

_____ 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