

醫療程序資訊 - 雙胞胎分娩方式

Hosp No. : HKID No.:

Case No. :

Name :

DOB : M/F

Adm Date : Contact No.:

1. 有何選擇?

- 1.1. 「雙絨毛膜雙羊膜」雙胞胎(擁有各自胎盤和羊膜囊的雙胞胎)和「單絨毛膜雙羊膜」雙胞胎(單一胎盤但擁有各自羊膜囊的雙胞胎)可經陰道分娩。
- 1.2. 根據醫學文獻,陰道分娩和剖腹產的嬰兒,健康沒有顯著分別,尤其是早產的嬰兒。因此,如果「雙絨毛膜雙羊膜」或「單絨毛膜雙羊膜」雙胞胎及孕婦沒有併發症,而第一位胎兒是頭位,孕婦可選擇陰道分娩或剖腹產。如果有併發症或第一位胎兒並非頭位,則建議施行剖腹產。分娩周數約為 36 至 38 周,主要取決於雙胞胎的類型和是否有併發症。醫生將根據你的情況與你討論。如果是「單絨毛膜單羊膜」雙胞胎(單一胎盤和羊膜囊的雙胞胎),建議於懷孕 32 至 34 周左右施行剖腹產。

2. 選擇嘗試陰道分娩會怎樣?

- **2.1.** 孕婦作動後需要禁食,並在產房接受密切監察。如果到 **38** 周仍未作動,就建議催生。 我們建議以「硬膜外麻醉」舒緩陣痛。如有需要,「硬膜外麻醉」對介入第二位胎兒的生產亦會有幫助。
- 2.2. 第一位胎兒出生後,醫護人員將以超聲波檢查第二位胎兒的胎位。為保持足夠的子宮收縮,醫生或需考慮輸注催產素。如第二位胎兒頭部並非向下,可能考慮外胎頭回轉術或臀位分娩。第二位胎兒亦可能要儀器輔助生產。如果陰道分娩進度未如理想,或擔心第二位胎兒的情況,有百分之 5 機會需要施行剖腹產,以加速第二位胎兒出生。

2.3. 優點:

- 2.3.1. 產婦較快復元, 住院時間較短
- 2.3.2.新生兒患上濕肺症的機會較低
- 2.3.3.减少手術風險(包括出血、感染、輸血、內臟損傷)
- 2.3.4. 血栓栓塞的風險較低
- 2.3.5.不會影響將來懷孕

2.4. 風險:

- 2.4.1.較大機會需要儀器輔助生產
- 2.4.2. 對第二位胎兒的風險: 非頭位、延長生產過程、胎盤早期剝離、臍帶脫垂、胎兒窘迫
- 2.4.3. 單絨毛膜雙胞胎出現急性雙胎輸血綜合症
- 2.4.4.第二位胎兒需要剖腹產的風險

3. 選擇剖腹產會怎樣?

- 3.1. 請參閱有關剖腹產的資料了解詳情和程序。如果預定剖腹產的日期前有作動跡象,我們建議你入院接受評估。
- 3.2. 優點:
 - 3.2.1.嬰兒
 - 3.2.1.1. 縮短第一和第二位胎兒出生的時間差距
 - 3.2.1.2. 減少第二位胎兒陰道臀位分娩的風險
 - 3.2.2. 母親
 - 3.2.2.1. 與緊急剖腹產相比,手術風險較低
- 3.3. 風險:
 - 3.3.1.嬰兒
 - 3.3.1.1. 新生兒濕肺症的風險較高



GOBG-F03C-R3-02/25 Page 1 of 2

Hosp No. : HKID No.:

Case No. :

Name :

DOB : M/F

Adm Date : Contact No.:



醫療程序資訊 - 雙胞胎分娩方式

3.3.2. 母親

短期

3.3.2.1. 復元較慢,血栓栓塞風險較高

3.3.2.2. 較高的手術風險(包括出血、感染、輸血、內臟損傷)

長期

3.3.2.3. 對將來懷孕的潛在影響(胎盤前置/植入、剖腹產疤痕妊娠的風險)

3.3.2.4. 子宮破裂的風險較高

如在預約的手術前作動,醫生將重新檢視適合的分娩方式。

本人明白以上關於手術或程序之資訊;本人亦有機會對病情及治療方案提出疑問,並獲得充分的解答。

病人/家屬簽署:	
病人/家屬姓名:	
日期:	

