

醫療程序資訊 - 引產

1. 簡介

1.1 什麼是引產？

在大多數懷孕中，分娩會自然發生在懷孕 **37 至 42 週** 之間。

若醫生或助產士通過人工方式幫助啟動分娩過程，則稱為「引產」（稱「催生」）。

1.2 為什麼需要引產？常見的引產原因包括：

- 1.2.1 懷孕週數已超過 ***41 週***。
- 1.2.2 羊水已破，但未自然進入分娩階段。
- 1.2.3 胎兒健康狀況不佳或生長遲緩。
- 1.2.4 孕婦有特定健康問題（如妊娠高血壓、糖尿病等）。
- 1.2.5 若有其他需要引產的原因，醫生會進一步與你商討。

1.3 引產當天的流程

- 1.3.1 按預約時間到院，遲到可能延後引產。
- 1.3.2 監測胎兒：確認胎位及胎心音。
- 1.3.3 預先抽血配血，以應付分娩期間一旦出現嘅緊急情況。
- 1.3.4 陰道檢查：由醫生或助產士評估子宮頸狀況，決定合適方法。
- 1.3.5 引產過程可能持續 **24 小時**以上，若子宮頸未成熟，需更長時間準備。

2. 引產方法

根據子宮頸的成熟度，引產可能包括以下方式：

2.1 前列腺素

- 2.1.1 藥物凝膠或藥片置入陰道，以軟化子宮頸。
- 2.1.2 置入藥物後，孕婦需臥床及監測胎兒至少 **30 分鐘**，之後可自由活動。
- 2.1.3 若懷疑藥物已掉下、或子宮頻密收縮、穿羊水、陰道出血，請知會醫護人員。
- 2.1.4 置入藥物後，有機會感到噁心、嘔吐、腹瀉、發熱和頭痛。
- 2.1.5 若導致子宮收縮過密及胎兒心跳監察不理想或需要進一步處理。

2.2 宮頸成熟雙球囊

- 2.2.1 將帶氣球的導管插入子宮頸，通過壓力幫助擴張子宮頸。
- 2.2.2 置入球囊後，孕婦需臥床及監測胎兒至少 **1 小時**，之後可自由活動。
- 2.2.3 留置最多 **24 小時**後移除
- 2.2.4 若懷疑球囊已掉下、或子宮頻密收縮、穿羊水、陰道出血，請知會醫護人員。
- 2.2.5 置入球囊後，或引致陰道不適、胎盤組織剝落、子宮破裂、子宮損傷。

2.3 人工破水

- 2.3.1 當子宮頸擴張足夠時，醫護人員用器械破開羊膜。
- 2.3.2 可能增加臍帶脫垂或感染的風險，需密切監測胎兒。

2.4 催產素

- 2.4.1 靜脈注射激素以誘發宮縮，需持續監測胎心。
- 2.4.2 催產素劑量將因應子宮收縮情況而調整，直至子宮達到最佳的收縮狀況。

Hosp No. : HKID No.:
Case No. :
Name :
DOB : M / F
Adm Date :
Contact No.:

醫療程序資訊 - 引產

3. 注意事項

- 3.1 引產開始後，不可中途停止，需持續至分娩完成。
- 3.2 引產疼痛因人而異，必要時可提供無痛分娩（硬脊膜外麻醉）。
- 3.3 引產的過程需時不一。
- 3.4 一般來說，你大約每 4 小時會接受評估一次，而評估的頻率將視乎臨床需要調整。
- 3.5 若多次評估後宮頸仍沒有顯著變化，陰道分娩的成功機會低，醫生將進一步與你商討生產方法，可能需要剖腹產。

4. 風險

- 4.1 一般來說，引產對你和胎兒是安全的。
- 4.2 成功陰道分娩的機會約 80%。
- 4.3 其中一個小風險是子宮被藥物過度刺激，導致短暫胎兒心跳監測不理想或需進一步處理
- 4.4 另一個小風險 (<1%) 是子宮破裂，特別是曾經剖腹產分娩的婦女。
- 4.5 對催產素過敏的風險很少，但如果你有任何已知的過敏反應，請知會醫護人員。
- 4.6 注射催產素後，有機會出現電解質紊亂、頭痛、低血壓、噁心、嘔吐或出疹的不適。

5. 備注

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

本人明白以上關於程序之資訊。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: _____

