

生產方式的選擇

請使用決策輔助工具與您的醫師討論您的選擇

適用週數

懷孕 30 週(含)以後的孕婦

陰道生產與剖腹生產方式的介紹：

※何謂陰道生產：

所謂的陰道生產，就是俗稱的「自然產」，即是經由產婦子宮收縮及產婦用力，將胎兒從陰道生出來的過程。待產時間會依產次及每一個人而不同，約數小時到 2 天不等。

整個陰道生產住院時間約 3 天左右，會依產婦狀況作調整。

※何謂剖腹生產：

剖腹生產是以手術的方式切開腹壁和子宮壁，將子宮內的胎兒取出來的過程，並且直接清理子宮內胎盤、羊水及胎膜等，之後再逐層縫合傷口即可。剖腹生產多半採「半身麻醉」，手術時間約 1 小時不等，術前需有足夠空腹時間（緊急剖腹生產例外），術後需依醫師指示平躺、留置尿管或禁食至指定時間（不一定），而整個剖腹生產住院時間約五至六天。

在產檢過程中你的醫師是否有告訴你有以下的風險：(可複選)

年紀：__歲

➤ 母體問題

產道問題： 子宮肌瘤阻礙產道 雙子宮 雙陰道 子宮畸形

傳染性疾病，請說明：

子宮動過手術(例如：子宮肌瘤..)

前胎剖腹手術： 一次 二次或二次以上

其他，請說明：_____

以上皆無

我不清楚

➤ 母體系統性疾病

糖尿病

慢性高血壓或妊娠性高血壓

- 先天性心臟病
- 血液或血栓疾病
- 子癲前症
- 腦中風
- 傳染性疾病（請說明：_____）
- 甲狀腺疾病
- 自體免疫疾病：_____
- 氣喘
- 其他，請說明：_____

以上皆無

我不清楚

➤ 胎兒或胎盤問題

胎位不正(臀位或橫位)

胎兒□過大或□過小

羊水量過多或過少

前置胎盤

植入性胎盤

其他，請說明：_____

以上皆無

我不清楚

你想要選擇的方式是：

陰道生產

剖腹生產

尚未決定

請透過以下四個步驟來幫助你做決定

步驟一、比較每一項選擇的優點、缺點、風險、併發率、費用等

一、陰道生產：

* 優點：產後傷口疼痛輕微、降低手術大出血及麻醉的風險、新生兒呼吸窘迫發生率較低、

產後恢復快，較能盡快哺餵母乳。

* 缺點：待產疼痛、待產及生產時間不一定、待產中有可能因緊急狀況而改採輔助生產或剖腹生產。

* 風險及併發症：

母體部分：少數會有嚴重產道裂傷（肛門、直腸裂傷約2-5%）、短暫解尿或排便失禁（約10%）。

新生兒部分：極少部分新生兒因肩難產導致臂神經叢損傷（約0.2-2%）、鎖骨骨折（約1-2%），

不過大部分是可以恢復正常的。

* 費用：3-4萬元，大部分可申請健保費用支付，自付額依各醫療院所及自費項目而有所差別。

二、剖腹生產

* 優點：無待產疼痛或輕微疼痛，在緊急狀況下可以盡快生產，降低母體及胎兒的風險；除了醫療上的適應症外，原則上並無明顯好處。

* 缺點：術後傷口疼痛、增加手術出血的風險、新生兒呼吸窘迫發生率較高以及產後恢復慢。

* 風險及併發症：

母體部分：增加出血的機會（產後大出血約1-8%），以及手術併發症如：腸道或膀胱受傷（1-2%）、麻醉併發症（0.13%）以及腹腔內/腸道/膀胱沾黏（6-20%）；下次懷孕子宮破裂機率增加（<1%），也會增加下次懷孕胎盤植入及前置風險（上升1.3-1.5倍）；此外術後傷口恢復及臥床時間久，以及腹部疤痕美觀問題。

新生兒部分：會增加呼吸窘迫等呼吸合併症的機會（>37週約1-4%）。

* 費用：約數萬元，大部分可申請健保費用支付，自付額依各醫療院所及自費項目而有所差別。

{附註}

輔助生產（產鉗、真空吸引器）- 用於子宮頸全開後產程過長、疑似或潛在胎兒窘迫、以及縮短子宮頸全開後之產程時所使用。

* 優點：盡快縮短產程及生產，降低母體及胎兒風險。

* 缺點及併發症：母體部分，嚴重產道裂傷（肛門、直腸裂傷約上升3.6倍）、陰部血腫及出血、疼痛之機會上升；少數新生兒會有皮肉外傷（頭皮血腫/產瘤約12-28%）、神經受損（例如顏面神經麻痺）、產傷（頭骨骨折/顱內出血約4.2%）的機會；不過大部分是可以恢復的。

* 費用：數千元的材料費，依材質及各醫療院所而有所差別。

| 優缺點比較 | 陰道生產 | 剖腹生產 |
|----------|---|--|
| 待產疼痛 | 嚴重 | 無或輕微 |
| 產/術後疼痛 | 較輕微 | 較嚴重 |
| 母體出血 | 較少 (除非產後大出血) | 較多 |
| 新生兒呼吸窘迫 | 較低 | 較高 |
| 產後恢復 | 較快 | 較慢 |
| 生產時間可預期性 | 不固定 | 較固定 |
| 生產方式的改變 | 有可能 | 不會 |
| 併發症 | 短期-可能有嚴重產道裂傷風險。 長期-會導致生殖泌尿道鬆弛機會些微上升。 | 短期-增加出血的機會，傷及膀胱腸道及子宮大血管機會上升。 長期-有腸沾黏及疤痕問題等。 |

步驟二、選擇自然產、剖腹生產方式會在意的因素是什麼?以及在意的程度

以下將依生產的風險高低分為三個等級，紅燈區的孕婦表示嘗試陰道生產的風險很高，醫學上不建議陰道生產；黃燈區表示風險稍高，請務必好好與您的產檢醫師和家人共同討論生產方式的選擇；綠燈區表示目前無醫學上剖腹生產的必要性，原則上鼓勵孕婦以陰道生產為原則，但是所有生產方式的選擇還是要透過與醫師討論再決定。

紅燈區包含：前置胎盤、子癲症、胎兒橫位、心臟病合併心臟衰竭。

黃燈區包含： 妊娠高血壓、子癲前症、胎兒臀位、心臟病未合併心臟衰竭、前胎剖腹產、子宮曾作過手術、胎兒過大、孕婦有傳染性疾病、子宮肌瘤阻礙產道、腹部開過刀且合併腹內沾粘。

綠燈區：沒有異常。

(請圈選下列考量因素，0分代表對你不重要，5分代表對你非常重要)

| 考量因素 | 不重要 | | | | | 非常重要 |
|--------------|-----|---|---|---|---|------|
| 害怕待產疼痛 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 害怕術後疼痛 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 經濟考量 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 擔心併發症 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 就醫方便性 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 產後恢復的快慢 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 在意寶寶出生的時辰 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 在意疤痕 | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 其他，請說明：_____ | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

你比較想要的方式是

- 陰道生產
- 剖腹生產
- 需與醫師再做討論

步驟三、你對生產方式的了解有多少？

1 不管任何條件下，我都可以自由選擇我的生產方式

是 不是

2 一旦我選擇陰道生產，最後就一定是陰道生產，不會轉成剖腹生產

是 不是

步驟四、你現在確認好生產方式了嗎？

我已經確認好想要的生產方式，我決定選擇：（下列擇一）

我將選擇陰道生產

我將選擇剖腹生產

此次我不選擇，原因：_____

我想要再與我的主治醫師討論我的決定。

我想要再與其他人（包含配偶、家人、朋友或第二意見提供者...）討論我的決定。

對於以上的生產選擇方式，我想要再瞭解更多，我的問題有：

完成以上評估後，您可以列印及攜帶此份結果與您的主治醫師討論。

參考文獻

1. 衛生福利部健康署 103年版孕婦健康手冊。
2. Anthony G. Visco, Meera Viswanathan, Kathleen N. Lohr, et al. Cesarean Delivery on Maternal Request. *ObstetGynecol* 2006;108:1517–1529.
3. Jennifer L. Hallock, Victoria L. Handa. The Epidemiology of PelvicFloor Disorders andChildbirth: An Update. *Obstet Gynecol Clin N Am* 43 (2016) 1–13.
4. Kimberly D. Gregory, Sherri Jackson, Lisa Korst, et al. Cesarean versus Vaginal Delivery: Whose Risks? Whose Benefits? *Am J Perinatol* 2012;29:7–18.
5. Operative vaginal delivery. Practice Bulletin No. 154. American College of Obstetricians and Gynecologists. *ObstetGynecol* 2015;126:e56–65