

姓名：
病室： 床號：
病歷號碼：

陰道分娩同意說明書

高雄榮民總醫院

這份說明書是有關您即將接受的或醫療處置的效益、風險及替代方案的書面說明，可做為您與醫師討論時的補充資料。最重要的是我們希望您能充份瞭解資料的內容，所以請仔細閱讀；如果經醫師說明後您還有對這個醫療處置的任何疑問，請在簽名前再與您的醫師充分討論，醫師會很樂意為您解答，讓我們一起為了您的健康努力。

醫療處置：

足月經陰道分娩合併或不合併會陰切開術。

會陰切開術說明：

會陰指的是陰道與肛門之間的軟組織。當會陰部受胎頭擠壓膨出，且胎頭先露部分約有直徑四公分時，即為會陰切開的最佳時機。或者不做會陰切開術，讓胎兒通過產道，通常會有自然裂傷的會陰傷口。不論採用何種方式生產，如果產後傷口沒有任何感染、發炎的現象，一般大約在產後一星期左右，傷口即可恢復。

需不需要做會陰切開術和應該採用哪一種切割方式，一般視生產當時的狀況而定。如果估計胎兒能順利地通過產道，而且沒有出現產程過久、遲滯，母親產生精疲力竭或寶寶出現胎兒窘迫的現象，就沒有必要進行會陰切開術。這種狀況通常發生在經產婦（第二胎以上的孕婦）。自然裂傷的產婦與施行會陰切開術的產婦比起來，嚴重會陰裂傷、肛門裂傷、產後出血、血腫、陰部疼痛、水腫、會陰傷口的感染機率在目前醫學研究中都比較低一些。其他的時候，臨床狀況的判斷是最重要的，接生的醫生會視生產的狀況來做一個最好的決定。

效益：（經由陰道分娩，您可能獲得以下所列的效益，但醫師並不能保證您獲得任何一項；且手術效益與風險性間的取捨，應由您決定。）

※ 產後復原較快。

手術風險：沒有任何經陰道分娩的醫療處置是完全沒有風險的，以下所列的風險已被認定，但是仍然可能有一些醫師無法預期的風險未列出。

1. 待產過程，產婦可能因子宮收縮力不夠、胎兒胎位或發育不正常、產道太小而發生難產。
2. 有1/200的機會發生前置胎盤:1/150~1/50的機會發生胎盤早期剝離且可能危及產婦及新生兒的生命。
3. 有1/22000的機會毫無前兆地發生「羊水栓塞」而大部份因此致命。
4. 有13%至14%的產婦在待產中，可從羊水中發現胎便，可能導致高危險性的新生兒胎便吸入症候群。
5. 有0.1%至2%的機會在胎頭娩出後發生肩難產，此不可預知的情況，可能導致新生兒骨折或臂神經叢損傷，可能產生不能恢復的損傷。
6. 分娩的過程當中，在子宮頸開全之後，有可能因胎兒窘迫，本身疾病或體竭，產程停止而需要施行「產鉗」或「真空吸引」助產，因而增加生產的危險性。
7. 胎兒在子宮內有可能發生臍帶繞頸、臍帶扭轉、旋緊、臍帶打結、臍帶脫垂等不可預知的意外。
8. 胎兒分娩後會陰切開術的傷口會腫痛，極少數的人會造成感染或日後性交疼痛。
9. 有可能子宮頸、陰道、外陰裂傷或因胎兒過大而沿裂至直腸，須進一步處置。
10. 因產程阻礙太久而可能造成子宮壁壞死而穿孔，或膀胱直腸受傷，以及外陰、陰道或闊韌帶形成血腫，須進一步處置。
11. 有1/10000之機會發生危險性極高的子宮卵巢靜脈破裂而需緊急開腹止血。
12. 胎盤分娩後，有1/30000~1/5000機會發生子宮內翻而致出血、休克;有2/1000至50/1000的機會發生植入性胎盤而出血不止，需要醫師緊急處置或子宮內搔刮、輸血、止血。甚至可能需開腹作子宮切除。
13. 若產婦為多產婦，有雙胞胎妊娠、前置胎盤或胎盤早期剝離、手術式助產、待產久的情況，則可能發生產後出血的機會大增。
14. 若產後出血無法控制，需緊急開腹止血或作子宮切除。
15. 有1/36000的機會發生產褥熱產後感染，若加上在分娩時有出血、受傷、待產超過二十四小時、胎盤滯留或本人貧血、營養不良，則發生產褥熱的機會更大。
16. 新生兒有可能發生先天性畸形，有部份先天性畸形可能無法在產前診斷出來
17. 新生兒有3至4%的機會在出生一小時內發生屬於高度危險新生兒，這包括出生體重少於1500公克，急救後仍呼吸不順，先天缺損或先天性心臟病者。
18. 有15至25%屬於中度危險新生兒，而需由新生兒專家緊急照顧。
19. 在待產中有3/1000至6/1000的機會突然發生不明原因的胎死腹中。
20. 目前有1/700至1/533之懷孕女性併有植入性胎盤，依侵犯深度及範圍不等，嚴重時可併發大出血、瀰漫性血管內凝血、甚至死亡。處置方式為大量輸血、經皮動脈栓塞術(放射科執行)、子宮全切除合併子宮動脈綁紮等，必要時須進入加護病房觀察治療。
21. 產後大出血發生率為1/100至3/100，可合併休克、瀰漫性血管內凝血、甚至死亡。處置方式為大量輸血、經皮動脈栓塞術(放射科執行)、子宮全切除合併子宮動脈綁紮等，必要時須進入加護病房觀察治療。
22. 其他偶發之病變。

姓名：
病室： 床號：
病歷號碼：

陰道分娩同意說明書

高雄榮民總醫院

(陰道分娩同意說明書承上頁)

替代方案：這個醫療處置的替代方案為剖腹產，如果您決定不施行經陰道分娩，請與醫師討論您的決定。

醫師補充說明：

病人之聲明：

1. 醫師已向我解釋，並且我已經瞭解施行這個處置的必要性、步驟、風險、成功率之相關資訊。
 2. 醫師已向我解釋，並且我已經瞭解選擇其他治療方式之風險。
 3. 醫師已向我解釋，並且我已經瞭解此處置可能預後情況和不進行手此處置的風險。
 4. 我瞭解這個手術必要時可能會輸血。
 5. 關於會陰切開術，我已瞭解此處置的可能預後情況。我 同意醫師依臨床專業判斷決定是否行會陰切開術；我 不同意行會陰切開術。
 6. 針對我的情況、處置之進行、治療方式等，我能夠向醫師提出問題和疑慮，並已獲得說明。
 7. 我瞭解在處置過程中，如果因治療之必要而切除部分器官或組織，醫院可能會將它們保留進行檢查報告及醫學研究，一切均會謹慎依法處理。
 8. 我瞭解這個處置可能是目前最適當的選擇，但是這個處置無法保證一定能改善病情。
- 基於上述聲明，我同意進行此手術。

本人（或家屬）_____ 已經與醫師討論過接受這個醫療處置的效益、風險及替代方案，本人對醫師的說明都已充分了解，並且保有此資料副本一份。

病患(或家屬)： (簽章)

與病人之關係：

見證人（本院醫護人員或病患家屬）： (簽章)

說明醫師： (簽章)

中 華 民 國

年

月

日