

我有生產風險，該如何選擇生產方式？

前言

當醫師告知您，需要決定您的生產方式時，本表單將幫助您瞭解有哪些生產方式可選擇，請跟著我們的步驟，一步步探索自己的需求及在意的事情，希望能幫助您思考適合自己的選擇。

生產風險簡介

依生產風險程度高至低，區分紅燈區、黃燈區、綠燈區三個等級

紅燈區(高度風險)

表示嘗試陰道生產的風險很高，醫學上不建議陰道生產。高度風險者包括前置胎盤、前置血管子癲症、胎兒橫位、心臟病合併心臟衰竭。

黃燈區(中度風險)

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。中度風險者包括胎兒過大、胎兒臀位、前胎剖腹產、妊娠高血壓、心臟病未合併心臟衰竭。

綠燈區(低度風險)

表示產檢過程沒有異常情形，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。

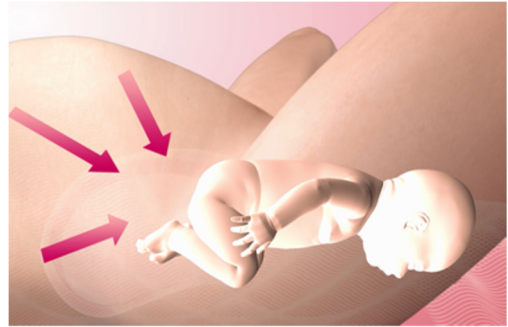
適用對象

懷孕 30 週(含)以後的孕婦，經醫師評估後，生產風險屬於為黃燈區中度風險者。

醫療選項簡介

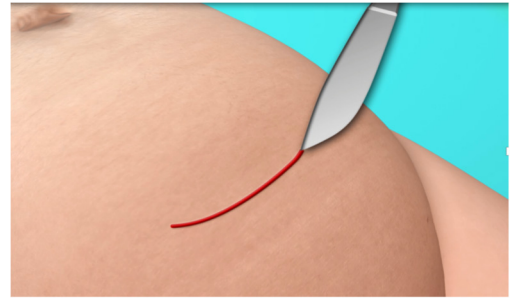
陰道生產

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。



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。



您目前比較想要選擇的方式

- 陰道生產
- 剖腹生產
- 目前還無法做決定

請透過以下四個步驟來幫助您做決定

步驟一、選項的比較

選項間比較項目		陰道生產	剖腹生產
疼痛程度	待產	疼痛較嚴重	疼痛較輕微或無
	產後	傷口較輕微	傷口疼痛較嚴重
手術出血及麻醉風險		降低手術大出血及麻醉的風險	增加手術大出血及麻醉的風險
生產時間可預期性		生產時間較不固定	生產時間較固定
產後恢復		產後傷口恢復較快	術後傷口恢復慢及腹部疤痕
產程中遇緊急狀況因應方式		1. 透過器械輔助陰道生產，幫助胎兒娩出，包括使用產鉗、真空吸引 2. 改採剖腹生產	在緊急狀況下可以盡快生產，降低母體及胎兒的風險
性交困難及疼痛		產後 6 個月內較明顯，但 6 個月後與剖腹生產無差異	較輕微或無
新生兒呼吸急促(喘)		發生率較低	發生率較高

選項 考量	陰道生產	剖腹生產
母體 風險	1. 產後大出血：約1.1% 2. 生產併發症： (1) 嚴重產道(肛門、直腸)裂傷：約0.1-4.6% (2) 解尿失禁：約25-45% (3) 排便失禁：約11-15%	1. 手術大出血：約 1.6 % 2. 手術併發症： (1) 腸道或膀胱受傷：約0.1-0.3% (2) 麻醉併發症：約0.5% (3) 腹腔內、腸道、膀胱沾黏：約12-46% (4) 下次懷孕子宮破裂機率：約1.8 % (5) 下次懷孕胎盤植入及前置風險：上升約0.22倍
新生兒風險	1. 呼吸道併發症(37週之後出生者)：約<1 % 2. 因肩難產導致： (1) 臂神經叢損傷：約 0.04-0.4% (2) 鎖骨骨折：約0.02-0.06%	呼吸道併發症(37週之後出生者)：約1-4%
費用	大部分可申請健保費用支付。另自付額依各醫療院所及自費項目而有所差別。	如符合健保適應症，可申請健保費用支付，如不符則需額外補差額。另自付額依各醫療院所及自費項目而有所差別。

註：以上數據因無法涵蓋及考量各種生產風險因素，因此本決策輔助工具僅針對一般族群者呈現相關數據

步驟二、您選擇醫療方式會在意的項目有什麼？ 以及在意的程度為何？

請依照下列考量項目圈選，0 分代表非常不在意，5 分代表非常在意

考量項目	非常 不在意		→		非常 在意		如果這個理由對您非常重要，將由醫療人員與您討論可以考慮選擇的方案
	0	1	2	3	4	5	
預先知道生產的時間	0	1	2	3	4	5	
待產及生產時的疼痛	0	1	2	3	4	5	
生產後的疼痛	0	1	2	3	4	5	
產後恢復的時間	0	1	2	3	4	5	
生產併發症及安全性	0	1	2	3	4	5	
寶寶健康	0	1	2	3	4	5	
產後性生活滿意度	0	1	2	3	4	5	
生產狀況改變需要緊急剖腹產	0	1	2	3	4	5	
其他，請說明： _____	0	1	2	3	4	5	

步驟三、對於上面提供的資訊，您是否已經了解呢？

1. 一旦我選擇陰道生產，最後就一定是陰道生產，不會轉成剖腹產	<input type="checkbox"/> 對 <input type="checkbox"/> 不對 <input type="checkbox"/> 不知道
2. 一旦我選擇剖腹產，下一胎就不能自然產？	<input type="checkbox"/> 對 <input type="checkbox"/> 不對 <input type="checkbox"/> 不知道
3. 剖腹生產比自然生產恢復的快？	<input type="checkbox"/> 對 <input type="checkbox"/> 不對 <input type="checkbox"/> 不知道
4. 對胎兒的呼吸狀況來說，剖腹產比較安全	<input type="checkbox"/> 對 <input type="checkbox"/> 不對 <input type="checkbox"/> 不知道

步驟四、您現在確認好醫療方式了嗎？

我已經確認好想要的生產方式，我決定選擇：(下列擇一)

- 陰道生產
- 剖腹生產
- 目前還無法做決定，原因是：
 1. 我想要再與主治醫師討論
 2. 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
 3. 對於以上生產方式，我想要再瞭解更多，我的問題有：

 4. 其他：

瞭解更多資訊及資源：

醫病共享決策平台 <https://sdm.patientsafety.mohw.gov.tw/>

參考文獻：

1. 衛生福利部健康署 106 年版孕婦健康手冊。
2. Fan, D., Li, S., Wang, W., Tian, G., Liu, L., Wu, S., et al. (2017). Sexual dysfunction and mode of delivery in Chinese primiparous women: a systematic review and meta-analysis. *BMC Pregnancy and Childbirth* 17(1).
3. Jallad, K., Steele, S. E., & Barber, M. D. (2016). Breakdown of Perineal Laceration Repair After Vaginal Delivery: A Case-Control Study. *Female pelvic medicine & reconstructive surgery*, 22(4), 276-279.
4. Caughey, A. B., Cahill, A. G., Guise, J. M., Rouse, D. J., & American College of Obstetricians and Gynecologists. (2014). Safe prevention of the primary cesarean delivery. *American journal of obstetrics and gynecology*, 210(3), 179-193.
5. Walfisch, A., Beloosesky, R., Shrim, A., & Hallak, M. (2014). Adhesion prevention after cesarean delivery: evidence, and lack of it. *American journal of obstetrics and gynecology*, 211(5), 446-452.
6. Rørtveit, G., & Hannestad, Y. S. (2014). Association between mode of delivery and pelvic floor dysfunction. *Tidsskrift for den Norske laegeforening: tidsskrift for praktisk medicin, ny raekke*, 134(19), 1848-1852.
7. Sheldon, W., Blum, J., Vogel, J. P., Souza, J. P., Gülmezoglu, A. M., & Winikoff, B. (2014). Postpartum haemorrhage management, risks, and maternal outcomes: findings from the World Health Organization Multicountry Survey on Maternal and Newborn Health. *BJOG: An International Journal of Obstetrics & Gynaecology*, 121, 5-13.

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。

出版日期/更新日期：107 年 11 月 12 日