

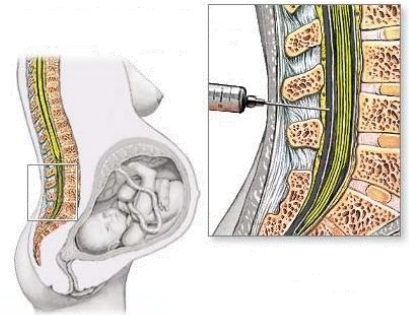


麻醉资料

减痛分娩 - 硬膜外麻醉 Epidural Analgesia for Labour Pain

简介

硬膜外麻醉是一种止痛方法，需要将针经腰脊骨之间进入硬膜外腔，然后通过此针在硬膜外腔置入一条细管，注入局部麻醉药，将来自子宫及阴道的神经麻醉，令其暂时失去传导疼痛感觉的功能。麻醉药会在大约 15 分钟开始生效，并会在大约 20 分钟达至减痛的作用。



效果

施行硬膜外麻醉后，产妇会在完全清醒和暂时下肢触感模糊、感到沉重及麻痹的情况下分娩，可以让产妇减低不安及焦虑。

图片来源：
<https://www.fvhospital.com/learn-more/epidural-analgesia-in-labour-2/>

过程

1. 护士会为您在手背接驳静脉输液，然后指导您侧卧或坐在床的边沿，并将背部尽量弯曲。在进行硬膜外麻醉时，需要保持静止不动及维持同一姿势直至过程完毕，需时大约 15-20 分钟。
2. 硬膜外麻醉由受过专业训练的麻醉科专科医生负责。医生会用消毒药水替您清洁背部，然后在腰脊骨部位注射局部麻醉药以麻醉该部位的皮肤，这步骤会令您有轻微刺痛，但能有效减轻入针时的疼痛。
3. 医生会把硬膜外腔针插入硬膜外腔内，您可能会感到背部有点压力或酸软，但谨记维持背部弯曲及静止不动。
4. 医生会把一条小软管经这空心的针放进硬膜外腔内，然后将针取走，再将软管固定在背部，整个步骤便告完毕。在放置软管期间，如您的双腿出现针刺或触电的感觉，请告诉医生，这是由于软管触碰到腿部的神经所致，这情况只是短暂的及没有不良影响。
5. 当局部麻醉药经软管注入时，您的背部可能会感到有点冰凉，小腹以下会有点麻痹，双腿可能会有温暖或轻微针刺及沉重的感觉。

可能出现的风险及并发症

硬膜外麻醉一般是很安全的，很少会对孕妇或胎儿造成不良的影响。不过，任何医疗程序都有潜在的危险性，但是发生严重问题的机会是极微的。

常见的风险及并发症(1-10%)

- 头疼
- 背疼
- 短暂排尿困难
- 因注射吗啡而出现皮肤痒

罕见或十分罕见的风险(0.001 – 0.01%)

- 脊椎或硬膜外血肿（血块）
- 硬膜外脓肿、感染
- 神经受损、麻痹
- 区域麻醉剂中毒
- 心跳不规则

麻醉前准备

1. 麻醉科医生会向产妇解释麻醉过程及可能出现之并发症，产妇明白后便须签署同意书。
2. 请告知医生及护士所有以往病史、曾进行过的手术、最近所服用的药物，及因药物或麻醉剂而引致的并发症。
3. 如有需要，麻醉前可能会进行常规检查，例如：血液测试、心电图或 X 光检查。
4. 请除去身上所有衣物(如内衣裤、假牙、饰物和隐形眼镜等)，换上手术衣。
5. 麻醉前请先排清小便。

麻醉后护理

1. 须卧床休息六小时，如有需要请找病房职员协助。
2. 下肢活动能力恢复后，可在床上进行轻度下肢运动，以防止血栓塞。

常问问题

1. 硬膜外麻醉会有什么风险及并发症？

硬膜外麻醉并不会增加剖腹产子的可能，也不会增加长期背痛的风险。

硬膜外麻醉会令腿部血管扩张，导致短暂血压下降。我们会为您紧密监察血压，有需要时会调校静脉输液速度，或注射药物来稳定血压。

硬膜外腔针可能会刺穿硬膜(<1%)，产妇可能在产后一两天内感到头疼。只要卧床休息及服止痛药，头疼多数会在一个星期内消失。所有因刺穿硬膜引致的头疼均会由麻醉科专科医生亲自跟进及提供治疗方案。

硬膜外麻醉后，您或会觉得身体发抖、皮肤痒、眩晕或排尿困难，这都是颇常见的现象，并不会引起任何危险，不适的情况会逐渐减退。

在极为罕见的情况下，神经有可能会受到损害(0.01%)，通常都会完全康复。至于永久性损害以至下半身瘫痪的情况是极少发生的。

2. 我是否适合采用硬膜外麻醉呢?

麻醉科医生需要评估您的身体状况，才能决定您是否适合进行硬膜外麻醉。在某些情况下，您可能不适宜进行硬膜外麻醉，例如：

- 出血病症：容易瘀伤或流血不止
- 正在服用抗凝药或抗血小板药
- 背部拟作注射的位置附近受到感染
- 曾接受背部手术，特别是背部有植入物
- 对于区域麻醉药曾有过敏记录等

如您对此手术有任何疑问或忧虑，请联络主诊医生。

经过医生的悉心治疗，相信您会逐渐康复，并祝生活愉快！

若您阅读此章程后有任何查询，请记下相关问题，以便医生作出跟进。祝阁下顺利安好！

由仁安医院手术室管治委员会编辑

以上资料只供参考，详情请向主诊医生查询
本院保留一切删改此章程之权利，而不作另行通知