

# 減痛分娩說明書

首先，恭禧您即將與肚子裡的小寶貝見面了！您可以選擇減痛分娩來面對生產的疼痛。以下，我們將為您一一介紹減痛分娩的過程、止痛成效、可能的風險。

## 減痛分娩的過程與注意事項

- 首先會請您側躺，擺成雙腳屈膝彎向腹部，手扶膝蓋，低頭的姿勢。（如下圖）目的是為了讓背部盡量的向後突出，增加椎間盤之間的空間，有利於麻醉醫師盡快的找到適合施打的位置。
- 接著麻醉醫師會檢查您脊椎骨骼的構造。由於每個人的骨骼構造不同，有少數的人因此需要花比較久的時間施打，更有少數人因困難的構造而無法執行減痛分娩。
- 接著麻醉醫師會在適合的位置使用硬針置入軟管。這個過程是一個極精細又重要的步驟，需要請準媽媽們的配合。
- 順利置入軟管之後，醫師們會慢慢地加入藥物。在這個步驟時，如果有任何不適（頭暈、頭痛、噁心想吐等等），請馬上告訴我們。



圖片來源:Adapted from Miller's Anesthesia, 7th ed.

## 減痛分娩的止痛成效與優點

完成減痛分娩的施打之後，藥效大約 10 到 15 分鐘會慢慢開始作用。如果最痛的疼痛程度是十分，減痛分娩大約可以減輕七至八分的疼痛。然而，每個人對於疼痛的感受程度不同，因此減痛效果也會因人而異。緩解疼痛可以減輕準媽媽們的心理焦慮與壓力，減少腎上腺素的大量分泌，同時也會降低生產對心臟與血管的負荷，避免潛在疾病的發生。

## 減痛分娩可能的風險與併發症

任何醫療處置皆有其潛在的風險與併發症，麻醉科醫師都會秉持最專業的能力與認真之態度為您服務。以下列出執行減痛分娩可能的風險與併發症：

- 施打部位酸痛感：與其他肌肉注射一樣，這會是正常的生理反應。研究顯示，產婦生產後慢性背痛的發生率，並不會因為施打減痛分娩而增加。

- 部分減痛或是單側減痛：單側減痛的發生可能因脊椎的解剖位置、導管的放置、或是藥物反應而導致。這種情形可以藉由額外給予藥物或是重新置放導管來改善。
- 對局部麻醉劑或止痛劑產生過敏反應。
- 皮膚癢，噁心嘔吐或解尿困難等不適症狀。
- 減痛分娩可能延長第二產程的時間，和增加使用器械輔助陰道生產的機率。
- 硬膜穿刺後頭痛：由於硬脊膜外腔是一個只有幾毫米的空間，如果在施打時，產婦不小心移動或是本身脊椎結構狹窄，而造成硬膜穿刺，導致脊髓液的少量滲漏，就有可能有頭痛的症狀。大部分在平躺休息或口服止痛藥物數天後可緩解。若頭痛程度嚴重難忍或保守治療未改善，可以透過硬脊膜外腔血液注入作為有效的緩解方法。極少數產婦會在出院後才發生頭痛，因此，若您返家後，有發生與姿勢變化相關的嚴重的頭痛，請您至本院疼痛科門診進行進一步的評估及治療。
- 產婦或胎兒發燒：文獻顯示並無嚴重影響，同時亦須排除其他感染的可能性。
- 其他發生率較低的併發症：
  - 硬膜外膿瘍。
  - 暫時性或永久性的神經損傷。
  - 硬膜上血腫：在施打前我們會先檢測您的凝血功能及血小板數目，若有嚴重異常之情形，則不建議施打。但仍有個案報導產婦即使在檢測都正常的情況之下，仍然產生硬膜上血腫之案例。若情況嚴重導致出現神經學症狀，將會需要緊急進一步的檢查及治療。
  - 蜘蛛網膜下腔或硬膜下腔注射：可能會有呼吸困難及血液動力不穩定之情況。
  - 局部麻醉藥血管內注射中毒：若產生血管內藥物注射，可能導致的神經學症狀（頭暈、舌頭麻、耳鳴、視力模糊、癲癇等）以及心血管症狀（心律緩脈、心律不整、心跳中止等）產生。這將會是非常嚴重的併發症，可能需要立即執行心肺復甦術來救治，嚴重可能導致死亡。

#### 重要說明

- 本項治療完全屬自費，包括凝血功能檢查、止痛用藥、器材及技術費。價格由馬偕紀念醫院訂定。
- 病人與醫事人員間之溝通與互信，是疾病治療最重要之基礎，請將問題與醫師充分討論。醫療機構與醫事人員會盡全力為病人進行治療，但是仍可能有發生併發症的風險。
- 因值班人力限制，如遇開刀房有急診手術時，麻醉科醫師無法立即前往實施減痛分娩，敬請見諒。



祝福即將成為人母的您，  
能有一個愉快及有意義的生產過程！  
～馬偕紀念醫院麻醉部關心您～