

剖腹產麻醉簡介



剖腹產並無一定之最好的麻醉方法，應依剖腹產之原因、產婦健康狀況、胎兒狀況等因素，由專業的麻醉科醫師評估後作最佳之選擇。一般來說，通常採半身麻醉進行，好處是麻醉藥物較不會進入媽媽的全身血流，也就比較不會跑到胎兒身上，對胎兒幾乎沒有影響。

由於媽媽膨大的腹部可能會在手術過程中發生嘔吐而嗆到，造成嚴重的吸入性肺炎，因此非緊急的剖腹產需在手術前禁食 6~8 小時。

半身麻醉是採注射脊椎中間空隙的方式，進行半身麻醉前，麻醉科醫師會要求病人側躺，並以雙手抱膝，像蝦子一般盡量彎曲身體，使身體呈現後腰脊椎凸出的狀態，以便於施行脊椎穿刺。執行脊椎穿刺的過程中，媽媽會感到緊張害怕是難免的，麻醉科醫師會使用比手上的靜脈點滴針都還要細的穿刺針進行半身麻醉，此時也請媽媽盡量配合姿勢的擺位，以避免背部肌肉過度僵硬而造成穿刺針彎曲甚至斷裂等嚴重的併發症。

當麻醉科醫師將麻醉藥注入脊椎腔後，媽媽慢慢地就會覺得雙腳變得沈重而失去感覺，此時病人需趕快平躺，手術房的醫護人員會為產婦進行剖腹產前的準備，例如放置導尿管、剖腹手術部位皮膚消毒等。麻醉醫護人員也會利用冷熱感覺或疼痛刺激測試半身麻醉的程度，以確保手術能夠順利的進行。

若是發生胎兒窘迫而需要作緊急剖腹產，或是媽媽本身有半身麻醉的禁忌症(如凝血功能異常、產程出血導致媽媽生命跡象不穩定等)，則由麻醉科醫師評估後，採從靜脈注射的全身麻醉，迅速讓寶寶出生。

媽媽們最常有的疑問是：

1. 半身麻醉會不會造成腰痠背痛？有沒有什麼後遺症？

根據醫學研究指出，有打過脊椎麻醉針(包括半身麻醉和無痛分娩)和沒有打過麻醉針的媽媽相比，產後腰酸背痛的發生率並沒有差別。媽媽的腰酸背痛主要是因為子宮隨著懷孕週數增加而越來越大，加上羊水越來越多而使得孕婦的重心改變所造成。不過，某些病患半身麻醉後可能會有頭痛的症狀，尤其年輕女性屬於高危險群，但仍需要與其他可能造成頭痛的原因作鑑別診斷。因此頭痛的媽媽經評估後若確定是半身麻醉所引起，需進行保守療法(多臥床、多喝水)或較侵入性的積極療法(硬脊膜外自體血液注射)。(詳見”半身麻醉與頭痛”)

2. 麻醉藥多久會退？萬一傷口疼痛怎麼辦？

脊椎麻醉的藥效通常可維持二至三小時。手術後的媽媽可由醫護人員執行肌肉注射或靜脈注射止痛藥來減輕疼痛。此外，本院有提供自控式止痛服務(Patient Controlled Analgesia, PCA)，可分成靜脈或硬脊膜外兩種方式給藥。若選擇硬脊膜外給藥，麻醉科醫師會在手術前執行脊椎麻醉時，放置一個細的管子，作為術後止痛藥給藥的途徑。關於自控式止痛的服務，可在術前麻醉諮詢時詢問麻醉科醫師，再做選擇。(詳見”疼痛控制介紹自控式止痛”、”硬膜外疼痛控制”)