

## 針灸輔助生產

2015年2月2日起生效

孕婦臨產可能會尋求以針灸治療作為誘導分娩的一種方法。根據中醫針灸管理法規，註冊針灸師、中醫師和高級中醫師（以下簡稱“執業醫師”）無權主導分娩。執業醫師只有在滿足以下條件時才可以協助產婦，使用針灸輔助生產。

### A. 在進行治療前，執業醫師必須做到以下所有事項：

1. 審核並證明產婦是由一位在醫療專業法許可下之監管機構註冊的主導接生人員護理;
2. 記錄負責產婦的主導接生人員（如產科醫師，助產士，全科醫師）的姓名;
3. 獲得一份按照本執業準則A和B中所列的要求和注意事項預備書面的並由產婦簽署的知情同意書。同意書必須包括產婦的姓名、就診日期、針灸治療方法的簡要描述、進行該治療的基本原理，以及即將提供治療之執業醫師的姓名;
4. 在產婦的病歷中記錄預產期和預定的引產期（如果適用）;
5. 在產婦的病歷中記錄產婦的過去史及所有相關信息。包括但不限於：患者的年齡、妊娠/受孕週數、初產（首次妊娠）還是經產（有過一次或多次妊娠史）、目前的並發症以及既往妊娠/分娩並發症的病史;
6. 安排一次門診諮詢以核實產婦目前的身體狀況，包括心臟負荷試驗、血壓、宮頸狀態、胎兒入盆情況、是頭位還是臀位等、宮頸粘液栓、宮縮、胎膜是否完好、人工破水輔助生產和/或計劃用其它的自然輔助生產手段如蓖麻油或檸檬馬鞭草等歷史，並將所有這些資料記錄於產婦的病歷中;
7. 採取措施以確保不存在任何以引產之目的為產婦實施針灸輔助生產的禁忌症。禁忌可以包括但不限於：（a）缺乏需要引產的臨床依據;及（b）任何因引產會對產婦及/或胎兒造成不安全的情況。

### 使用針灸輔助生產的潛在禁忌症

- 如果孕婦懷的是雙胞胎，針灸輔助生產只有在符合所有一般引產條件以及第一個嬰兒是頭先露時才可以進行。執業醫師應拿到孕婦願意經陰道分娩雙胞胎的書面確認書（注：BC省的主導接生人員並不常這樣做）且其主導接生人員要知情並確認胎位。
- 如果胎位出現臀位 - 完全臀先露，只有在符合所有一般輔助生產條件時才可以實施針灸輔助生產;所有不完全臀先露都是針灸輔助生產禁忌症，除非有主導接生人員的書面請求;
- 如果曾經過剖腹產（VBAC）手術的產婦現又計劃經陰道分娩 - 既往有剖腹產史的產婦必須經其主導接生人員的事先准許（口頭或書面的），以確認產婦符合經陰道分娩的條件;

- 治療時間也有一定禁忌，一般針灸輔助生產不應早於已知藥物輔助生產72小時以上，除非執業醫師已經得到主導接生人員向產婦推薦針灸輔助生產的確認。

## B. 執業醫師執行針灸輔助生產的能力考察

希望進行針灸輔助生產的執業醫師有責任確保自身有實施針灸輔助生產的能力。執業醫師可能會被要求向管理局提供與該能力相關的的證據，證明其為針灸輔助生產所接受的教育和培訓，並證明有運用所需理論知識以一種安全並能勝任進行針灸輔助生產的經驗和能力。

以下的鏈接是有關參考資料和培訓計劃的詳細信息：

Betts, Debra. *The essential guide to Acupuncture in Pregnancy & Childbirth*: Eastland Press, 2006  
The Cochrane Collaboration. *Acupuncture for induction of labour (Review)*: Wiley & Sons, 2009  
National Institute for Health and Clinical Excellence (NICE). *Clinical guidelines 70: Induction of Labour*, London, UK 2008

\*\*中文翻譯，僅供參考。英文版本是唯一的正式版本。

\*\*本中文執業準則的內容如與英文準則的內容有任何差異，概以英文版本為準。

