



## 醫療程序須知

### 簡介

該程序是以腹腔鏡技術移除子宮或加雙側輸卵管及卵巢，並由陰道取出。

### 適應症

盤腔或腹部腫瘤、經期量多、可能惡化成為癌病。

### 手術 / 程序過程

1. 全身麻醉。
2. 在膀胱放置導尿管。
3. 在腹部製造切口注入二氧化碳使腹腔形成氣腹。
4. 並置入腹腔鏡及其它儀器。
5. 有需要時收集腹水 / 腹腔沖洗液。
6. 先將子宮上部游離。
7. 及或雙側卵巢及輸卵管游離(預防性或有病變時)。
8. 從陰道沿子宮頸製造切口。
9. 同時將子宮下部游離。
10. 子宮由陰道取出。
11. 縫合陰道及腹部傷口。
12. 除非特別聲明，所有取出的組織會送交病理化驗部或依慣常程序處理。

### 手術 / 程序前須知

1. 術前兩個星期建議停用荷爾蒙治療藥物。
2. 需簽署手術同意書。
3. 於手術前 6 小時開始禁飲食。
4. 可能需要剃掉腹部及耻骨聯合毛髮。
5. 清潔肚臍：
  - 5.1 用沾濕了肥皂液的棉花棒徹底清潔肚臍內部。
  - 5.2 棉花棒由內至外清洗肚臍，將污穢儘量清除。
6. 按醫囑作腸道預備。
7. 除去身上所有衣物(包括內衣褲)和物品，例如假牙、飾物和隱形眼鏡等，換上手術衣著。
8. 往手術室前先排清小便。

### 手術 / 程序後須知

1. 全身麻醉後，病人或會感到疲倦、渴睡、噁心及嘔吐，如情況持續或加劇，請通知醫護人員。
2. 病人會於手術後感到腹脹。

<b>Patient's Label</b>
Patient Name: _____
Hospital No: _____
Episode No: _____



3. 由於只有三至四個微細腹部傷口，故痛楚會較剖腹全子宮切除者少，復康期也加快住院亦較短。
4. 陰道會有少量出血，若大量出血須立即求診醫生。
5. 沒有月經。
6. 不能懷孕。
7. 正常性交不受影響，但切勿在四星期內或覆診檢查前行房。
8. 如果保留卵巢(不切除)荷爾蒙分泌將不受影響，但卵巢有機會提早 2 - 4 年失去功能及百份之一機會將來產生病變。
9. 停經前婦女接受卵巢切除後會出現更年期綜合症。
10. 如屬癌症可能需要進一步治療。

#### 與剖腹全子宮切除術相同處

1. 切除相同器官。
2. 相同病理後果。

#### 風險及併發症

1. 麻醉風險。
2. 百分之五至十機會需要剖腹。
3. 腹腔及血管受損。
4. 因失血而需要輸血及因輸血而帶來的風險。
5. 鄰近器官受損，當中包括膀胱、輸尿管、腸道或血管、瘻管形成因而需要作出修補手術或將來要再進行手術(1%)。
6. 需要結腸造口或第二次手術以修補以上所提及之損傷。
7. 在腹腔鏡手術中因使用二氧化碳而產生之併發症包括氣栓塞，手術引起的氣腫及其牽連。
8. 傷口癒合問題：當中包括發炎，手術引致的疝。疼痛，出現損毀異常疤痕。
9. 有可能需要服用荷爾蒙補充治療，其風險包括乳癌、膽石、心臟病、中風、靜脈栓塞及胰臟炎等。
10. 由黏連，結痂或殘餘卵巢引起的腹痛。
11. 子宮切除後陰道頂脫垂。

#### 不接受手術的風險

1. 病徵持續或惡化。
2. 未能肯定診斷。

#### 其他治療 / 檢查方法

1. 觀察。
2. 非手術治療如藥物治療、Mirena子宮環。
3. 肌瘤切除術(只適用於子宮肌瘤)。
4. 子宮內膜去除術(只適用於功能性子宮出血)。
5. 剖腹 / 陰道子宮切除。
6. 子宮肌瘤栓塞術。

#### Patient's Label

Patient Name: \_\_\_\_\_

Hospital No: \_\_\_\_\_

Episode No: \_\_\_\_\_

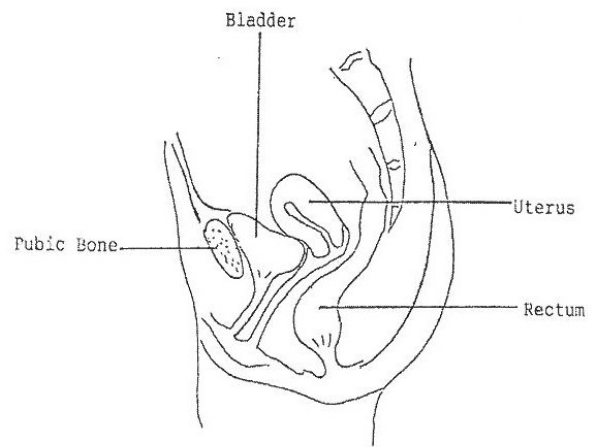
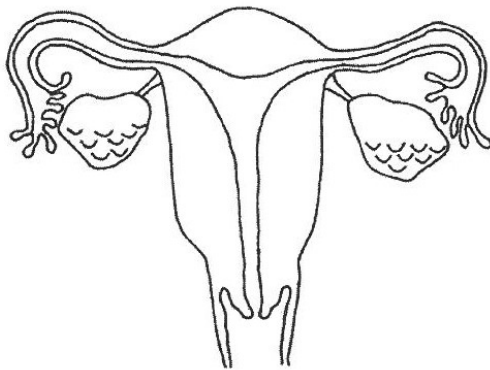


### 免責聲明

本單張只提供有關手術 / 程序的基本資料，並列出常見的風險或併發症；可能發生的風險或併發症不能盡錄，亦可因人而異。如需詳細資料或個別查詢，請聯絡你的醫生。

### 參考資料

基督教聯合醫院婦產科手術前資料：腹腔鏡輔助經陰道子宮 / 或加雙側輸卵管及卵巢切除術 (2017)



<p><b>Patient's Label</b> Patient Name: _____ Hospital No: _____ Episode No: _____</p>
--

病人簽署：\_\_\_\_\_ 簽署日期：\_\_\_\_\_