



醫療程序須知

簡介

該程序是經腹部切口移除子宮或加雙側輸卵管及卵巢。

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. 進入腹腔。
3. 切除子宮。
4. 可以同時切除雙側卵巢及輸卵管(預防性或有病變時)。
5. 縫合陰道及腹部傷口。
6. 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的藥物。
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. 按醫囑作腸道預備。
6. 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。
7. 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. 腹部傷口會比腹腔窺鏡經陰道取出子宮者較痛楚，復康期也較慢，住院亦較長，需取較長病假。
3. 陰道會有少量出血，若大量出血須立即求診醫生。
4. 沒有月經。
5. 不能懷孕。
6. 正常性交不受影響，但切勿在四星期內或覆診檢查前行房。
7. 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。
8. 停經前婦女接受卵巢切除後會出現更年期綜合症。
9. 如屬癌症可能需要進一步治療。

Patient's Label
Patient Name: _____
Hospital No: _____
Episode No: _____

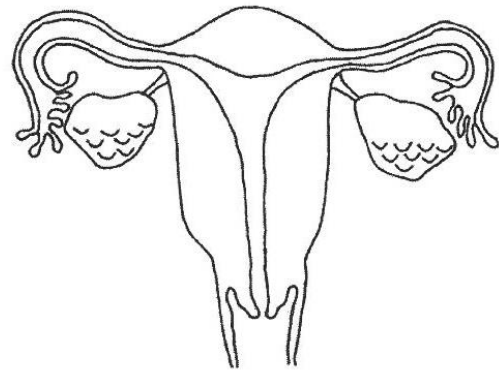


風險及併發症

1. 麻醉併發症。
2. 因失血而需要輸血及因輸血而帶來的風險。
3. 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%)。
4. 需要結腸造口或第二次手術以修補以上所提及之損傷。
5. 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。
6. 由黏連，結痂或殘餘卵巢引起的腹痛。
7. 如兩側卵巢同時切除後可能需要荷爾蒙補充治療，其風險包括乳癌、膽石、心臟病、中風、靜脈栓塞及胰臟炎等。
8. 子宮切除後陰道頂脫垂。
9. 盤腔感染。

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. 腹腔鏡 / 陰道子宮切除。
6. 子宮肌瘤栓塞術。

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：全子宮 +/- 雙側輸卵管及卵巢切除術(2017)

病人簽署：_____ 簽署日期：_____

Patient's Label

Patient Name: _____

Hospital No: _____

Episode No: _____