

醫療程序須知

簡介

腎上腺位於左，右腎臟上部。它負責分泌多種荷爾蒙以調節身體的礦物鹽平衡、應激物反應及血壓等。

適應症

腎上腺腫瘤或分泌不平衡。

手術 / 程序過程

病人需於全身麻醉下進行是項手術。切口位置按個別病情而定：可經腹部，背部或腰部切口完成。視乎情況或可應用微創手術

手術 / 程序前須知

1. 病人經醫生解釋手術過程及風險，閱讀手術須知，簽署手術同意書。
2. 手術前或須接受身體檢查，例如：血液、尿液、肺部X光檢查、心電圖或電腦掃描等。
3. 手術前或須接受內分泌檢查。
4. 接受麻醉科醫生的術前評估及解釋麻醉過程及風險，閱讀麻醉須知，簽署麻醉同意書。
5. 依照醫生指示服用鉀補充劑，降血壓藥及術前藥用。
6. 於手術前洗頭及洗澡。
7. 於手術前 6 - 8 小時禁止飲食，以減低手術時嘔吐之危險。
8. 遵醫囑服用手術前驅藥物。
9. 往手術室前應除去內衣褲及更換手術袍、穿手術襪及戴手術帽，然後除去假牙，隱形眼鏡及飾物(包括髮夾耳環及介指等)。
10. 往手術室前需排空膀胱。

手術 / 程序後須知

1. 嗜鉻細胞瘤患者於術後或需入住深切治療部。
2. 需卧床休息，密切觀察。
3. 可能會感到喉部不適、有痰，咳嗽時請用雙手輕按腹部。
4. 術後會插入胃喉及 / 或導尿管，醫生會因康復情況而除去喉管。
5. 傷口或腹部疼痛時，可通知護士，按醫囑注射或口服止痛藥。
6. 傷口已用無菌敷料及防水膠布蓋好，請保持傷口清潔乾爽，傷口區側可能附有一條引流排出滲液，當排出量減少便會除去引流。
7. 手術過程中，會注入氣體膨脹腹腔，或許手術後首兩天肩部、頸部會有不適感覺。
8. 手術後禁止飲食，需以靜脈輸入補充體液，並由醫生視乎手術後進展決定，逐漸回復正常飲食（流質、粥或爛飯）。
9. 手術後翌日可作輕微活動，作深呼活動時應注意避免過度牽拉各喉管。
10. 出院後無需特別戒口，多進水分，可以少量多餐來緩解食慾不振、胃脹，消化不良等問題。
11. 依照醫生指示服用降血壓藥及類固醇補充劑。
12. 傷口有輕微疼痛是正常現象，請按醫囑服止痛藥。
13. 可淋浴，請保持傷口敷料清潔乾爽，直到拆線日為止。
14. 請依指定日期、時間前往覆診。

Patient's Label

Patient Name: _____

Hospital No: _____

Episode No: _____



風險及併發症

1. 全身麻醉引起之併發症

- 1.1 心血管系統併發症：心肌梗塞、心肌缺氧、中風、靜脈栓塞、肺栓塞等
- 1.2 呼吸系統併發症：肺部膨脹不全、肺炎、哮喘發作、慢性阻塞性氣管病發作
- 1.3 過敏及反應性休克

2. 與手術有關之併發症

- 2.1 手術後出血 (<1%)
- 2.2 傷區感染 (<1%)
- 2.3 腹腔其他器官受損 - 如十二指腸，胰臟或脾臟 (罕見)
- 2.4 嗜鉻細胞瘤引發高血壓而導致中風或心臟病
- 2.5 腎上腺切除後綜合症：由於手術後留下的腎上腺組織太少，引致起慢性腎上腺皮質功能不全。
臨床表現包括軟弱、頭痛、厭食、噁心、嘔吐、腹瀉和關節痛等。
- 2.6 缺乏礦物鹽
- 2.7 分泌不平衡復發
- 2.8 腎上腺癌擴散
- 2.9 兩側腎上腺同時切除後需要永久接受類固醇補充劑

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

Nwariaki, F., Carty, S. E., & Chen, W. (2019) Adrenalectomy techniques. UpToDate. Retrieved on 8/6/2020 from <https://www.uptodate.com/contents/adrenalectomy-techniques#!>

Patient's Label

Patient Name: _____

Hospital No: _____

Episode No: _____

病人簽署：_____ 簽署日期：_____