



## 醫療程序須知

### 簡介

胃切除手術最常用於治療惡性腫瘤，亦有時用於治療如間質瘤等胃部的良性病變。手術切除至今仍是讓罹患胃癌的病人有機會痊癒或長期存活的唯一有效方法。此外，姑息性切除手術如果可行，亦能有效地紓緩病人消化道阻塞、出血、穿孔等症狀。

### 適應症

胃部惡性或良性腫瘤。

### 手術 / 程序過程

手術會在全身麻醉的情況下，以傳統開放式和微創手術進行：

1. 傳統開放式胃切除手術適用於所有可切除的胃癌，一般會於上腹中間打開切口，按下面所列之手術原則進行手術。
2. 微創胃切除手術適用於大多數可切除的胃癌，一般會於上腹打開五個一至四釐米的切口，透過腹腔鏡進行手術。現時微創手術被認為適用於早期胃癌，因手術間造成的創傷比傳統開放式手術為低，而能加速術後復原。由於這手術方式需要將氣體注入腹腔內，所以並不適合生理上不能承受打脹腹腔的某些病人，例如患上嚴重呼吸系統或腎病的病人。

### 手術 / 程序前須知

1. 手術期間可能有需要植入鼻胃管和導尿管，目的為排空胃部和膀胱，並進行手術後的監控。
2. 在腹腔安放 1 至 2 個管狀排液裝置，以免體液在腹腔內聚集。

### 手術 / 程序後須知

1. 可採用硬膜外麻醉或病人自控鎮痛，有效地緩解疼痛。
2. 鼓勵盡快下床活動、進行用力呼吸和咳嗽練習，這些活動及練習均可幫助降低胸部感染、尿儲存及靜脈血栓形成的可能性。
3. 由於進行胃全切除手術的病人會出現維他命 B12 吸收障礙，故容易出現貧血。因此，可能有須進行定期的肌肉注射補充。
4. 在手術後初期，病人可能要進行膳食的調整，最好少食多餐，這視乎病人個人的耐受能力而定。
5. 部份病人可能在手術後需要接受輔助治療，例如化療和電療。

### 風險及併發症

胃切除手術的相關手術風險約為百分之一至五、其中包括：

1. 由於大範圍的切割而造成手術期間或手術後的出血。
2. 吻合口溢漏。
3. 腹腔內體液聚集和膿腫。
4. 癩管，如胰癩。
5. 胸部併發症，如感染和肺炎、肺胸水等。
6. 後期後遺症，如腸紊亂、腹瀉、營養不良及貧血等。
7. 因胃切除手術而死亡的個案少於百分之一。

### 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

醫管局「智友站」檢查程序資料單張：胃切除手術 (2017)

病人簽署：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_\_

#### Patient's Label

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

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

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