



医疗程序须知

简介

阑尾炎是指阑尾（俗称盲肠）因粪便嵌塞或其他原因而细菌感染。阑尾炎发作迅速，通常出现腹痛及肠胃不适等征状。几小时后，腹痛加剧并转移至右下腹部位，并出现有恶心、呕吐及发烧等情况。发炎的阑尾应以手术切除，否则它会因破裂而演变为致命的腹膜炎。其他需要进行阑尾切除术的情况包括进行其他手术程序时偶然切除，或出现阑尾肿瘤。

手术 / 程序过程

1. 进行手术须全身麻醉。
2. 手术可以用腹腔镜或开放性形式进行：
 - 2.1 腹腔镜阑尾切除术
在腹部分别开一至三个 0.5 - 1 厘米的小切口，再注入二氧化碳以腾出手术空间置入仪器。
 - 2.2 开放性阑尾切除术
在右下腹或中下腹部位开一切口：
 - 2.2.1 通常由医生及病人选择以「开放性」方法或
 - 2.2.2 当腹腔镜阑尾切除术进行，由医生按需要改为开放性阑尾切除术。这个情况大约在进行腹腔镜阑尾切除术中 10% - 40% 的时间发生。
3. 然后进入腹膜腔检查内部情况，并确定病原。
4. 结扎阑尾截停其血液供应，并切除阑尾。
5. 按需要，以腹腔引流排出积聚之体液。
6. 缝合伤口。

手术 / 程序前须知

1. 一旦确诊，通常会列为紧急手术进行。
2. 病人经医生解释手术过程及风险，阅读手术程序须知及签署手术同意书。
3. 把你的药物敏感情况、常服药物或其他医疗情况告诉你的医生。
4. 接受麻醉科医生的术前评估，阅读麻醉程序须知及签署麻醉同意书。
5. 按医嘱为病人去除腹部及耻骨上的体毛。
6. 如施行腹腔镜手术，为减少伤口感染，医护人员会在手术日为病人清洁肚脐。
7. 如手术为非紧急预约性质：
 - 7.1. 手术前 3 天，请病人自行用沾湿了肥皂液的棉花棒彻底清洁肚脐内部。棉花棒由内至外清洗肚脐，将污秽尽量清除。重复以上程序直至肚脐清洁，沐浴后，穿上干净衣服。
 - 7.2. 手术日，医护人员会负责检查手术部位，如有需要，会重复清洁肚脐。
8. 手术前 6 - 8 小时禁食。
9. 往手术室前脱去内衣裤、假牙、隐形眼镜和饰物（包括发夹、颈炼、耳环及介指等），更换手术袍及戴上手术帽。
10. 往手术室前需先小便，排空膀胱。

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



手术 / 程序后须知

1. 接受全身麻醉后会感疲倦、渴睡、晕眩，因此手术后应多休息。
2. 手术后偶有喉痛、头痛、头晕、呕吐，静脉穿刺位置发瘀等，数天后会自然消失。
3. 如手术为腹腔镜施行，手术后常见有肩膊痛、颈背痛等。这是由于所注入二氧化碳气体所致，情况会慢慢减退。
4. 可能需要继续进行静脉内滴注直至能够进食为止。
5. 初期可能需要禁止饮食。
6. 翌日开始可以遵照医生指示逐渐恢复进食。
7. 建议食用流质和纤维丰富的食品。
8. 可能需要再服用更多或者整个疗程的抗生素。
9. 需要时，可按医嘱服用止痛药。
10. 手术六个小时后一般即可起床活动。
11. 请保持伤区敷料清洁干爽，勿自行移除敷料，如有缝线或皮夹，约 1 星期可以除去。
12. 避免穿着紧身衣物或对伤口 / 敷料施加压力。
13. 手术后初期打喷嚏或咳嗽时，用手按着伤区可减轻痛楚。
14. 可于手术后 1 - 2 星期回复日常活动，但首 4 - 6 星期尽可能避免搬移重物及做过剧运动，例如过度屈曲或伸展身体，宜每日应身体状况而按部就班增加活动量。
15. 请按时复诊及返回医生诊所拆除缝线或皮夹。

风险及并发症

1. 麻醉涉及的并发症（发生率少于0.01%，但可引致永久损伤或死亡）：
 - 1.1. 心血管系统并发症：心肌梗塞、心肌缺氧、中风、静脉栓塞、肺栓塞等。
 - 1.2. 呼吸系统并发症：肺部膨胀不全、肺炎、哮喘发作、慢性阻塞性气管病发作。
 - 1.3. 过敏及反应性休克。
2. 此手术有可能引致之并发症：
 - 2.1. 伤口感染及裂开（5 - 30%）。
 - 2.2. 盆腔积液或脓肿。
 - 2.3. 粪瘘。
 - 2.4. 附近其他器官受损，例如膀胱、结肠（ \leq 5%）。
 - 2.5. 结扎位置出现渗漏（1%）。
 - 2.6. 黏连性肠绞痛或肠梗塞。
 - 2.7. 死亡（0.1 - 1%）。

免责声明

本单张只提供有关手术 / 程序的基本资料，并列出现常见的风险或并发症；可能发生的风险或并发症不能尽录，亦可因人而异。如需详细资料或个别查询，请联络你的医生。

参考资料

医管局「智友站」网页：阑尾切除术（3/2020）

Patient's Label

Patient Name: _____

Hospital No: _____

Episode No: _____

病人签署：_____ 签署日期：_____