



## 医疗程序须知

### 简介

该程序是以腹腔镜技术移除子宫或加双侧输卵管及卵巢，并由阴道取出。

### 适应症

盆腔或腹部肿瘤、经期量多、可能恶化成为癌病

### 手术 / 程序过程

1. 全身麻醉。
2. 在膀胱放置导尿管。
3. 在腹部制造切口前，先注入二氧化碳使腹腔形成气腹。
4. 并置入腹腔镜及其它仪器。
5. 有需要时收集腹水 / 腹腔冲洗液。
6. 先将子宫上部游离。
7. 及或双侧卵巢及输卵管游离（预防性或有病变时）。
8. 从阴道沿子宫颈制造切口。
9. 同时将子宫下部游离。
10. 子宫由阴道取出。
11. 缝合阴道及腹部伤口。
12. 除非特别声明，所有取出的组织会送交病理化验部或依惯常程序处理。

### 手术 / 程序前须知

1. 术前两个星期建议停用荷尔蒙治疗药物。
2. 需签署手术同意书。
3. 于手术前六小时开始禁饮食。
4. 可能需要剃掉腹部及耻骨联合毛发。
5. 清洁肚脐：
  - 5.1 用沾湿了肥皂液的棉花棒彻底清洁肚脐内部；
  - 5.2 棉花棒由内至外清洗肚脐，将污秽尽量清除。
6. 按医嘱作肠道预备。
7. 除去身上所有衣物（包括内衣裤）和物品，例如假牙、饰物和隐形眼镜等，换上手术衣着。
8. 往手术室前先排清小便。

### 手术 / 程序后须知

1. 全身麻醉后，病人或会感到疲倦、渴睡、恶心及呕吐，如情况持续或加剧，请通知医护人员。
2. 病人会于手术后感到腹胀。

Patient's Label

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

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

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



3. 由于只有三至四个微细腹部伤口，故痛楚会较剖腹全子宫切除者少，复康期也加快住院亦较短。
4. 阴道会有少量出血，若大量出血须立即求诊医生。
5. 没有月经。
6. 不能怀孕。
7. 正常性交不受影响，但切勿在四星期内或覆诊检查前行房。
8. 如果保留卵巢（不切除）荷尔蒙分泌将不受影响，但卵巢有机会提早 2 - 4 年失去功能及百份之一机会将来产生病变。
9. 停经前妇女接受卵巢切除后会出现更年期综合症。
10. 如属癌症可能需要进一步治疗。

#### 与剖腹全子宫切除术相同处

1. 切除相同器官。
2. 相同病理后果。

#### 风险及并发症

1. 麻醉风险。
2. 腹腔及血管受损。
3. 因失血而需要输血及因输血而带来的风险。
4. 邻近器官受损，当中包括膀胱、输尿管、肠道或血管、瘻管形成因而需要作出修补手术或将来要再进行手术（1%）。
5. 需要结肠造口或第二次手术以修补以上所提及之损伤。
6. 在腹腔镜手术中因使用二氧化碳而产生之并发症包括气栓塞，手术引起的气肿及其牵连。
7. 伤口愈合问题：当中包括发炎，手术引致的疝，疼痛，出现损毁异常疤痕。
8. 由粘连，结痂或残余卵巢引起的腹痛。
9. 子宫切除后阴道顶脱垂。
10. 需要剖腹术低于 5%。
11. 若同时切除卵巢，有可能需要服用荷尔蒙补充治疗，其风险包括乳癌、胆石、心脏病、中风、静脉栓塞及胰脏炎等。
12. 若不同时切除卵巢，约 1% 机会将来卵巢产生病变。

#### 不接受手术的风险

1. 病征持续或恶化。
2. 未能肯定诊断。

#### 其他治疗 / 检查方法

1. 观察。
2. 非手术治疗如药物治疗、Mirena子宫环。
3. 肌瘤切除术（只适用于子宫肌瘤）。

#### Patient's Label

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

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

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



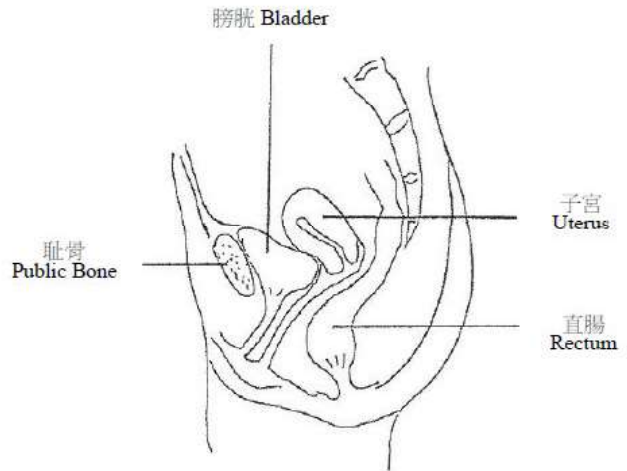
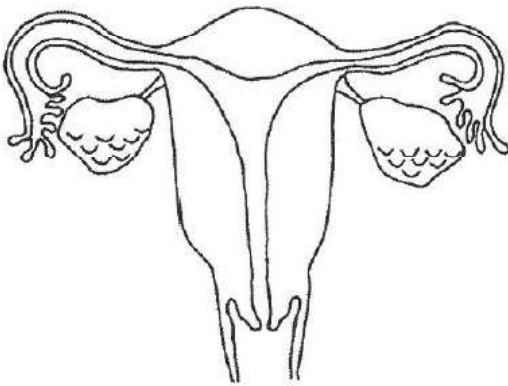
4. 子宫内膜去除术 (只适用于功能性子宫出血)。
5. 剖腹 / 阴道子宫切除。
6. 子宫肌瘤栓塞术。

**免责声明**

本单张只提供有关手术 / 程序的基本资料, 并列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**

基督教联合医院妇产科手术前资料: 腹腔镜辅助经阴道子宫 / 或加双侧输卵管及卵巢切除术 (2022)



病人签署: \_\_\_\_\_ 签署日期: \_\_\_\_\_

**Patient's Label**  
Patient Name: \_\_\_\_\_  
Hospital No: \_\_\_\_\_  
Episode No: \_\_\_\_\_