醫療程序須知

簡介

支氣管鏡檢查是透過一纖維內視鏡儀器作檢查和診斷支氣管及肺部之疾病。程序或會包括沖洗痰液作細胞學、細菌培植及抽取肺部組織作活檢。(每位醫生均會因應病人個別健康情況，作出全面評估及適切的建議，讓病人在接受檢查前有適當的準備。)

適應症

- 長期咳嗽
- 痰中帶血
- 肺部X光或電腦掃描有異常陰影
- 吸入性肺炎
- 移除氣管中的外物或阻塞性分泌物
- 用藥後無改善的呼吸道情況或其他呼吸道疾病問題

手術 / 程序過程

1. 局部麻醉藥噴入鼻腔及喉部。
2. 醫生會因應病人個別情況，注射適量的鎮靜劑，以減低病人的咳嗽反應及檢查時所引起之不適。
3. 將塗上潤滑劑的纖維內視鏡，經口腔或鼻腔進入氣管，有需要時亦會再注入局部麻醉劑。
4. 檢視及抽取樣本。
5. 過程中，可能需使用氧氣治療。
6. 整個過程大約十五至三十分鐘。

手術 / 程序前須知

1. 需簽署手術同意書。
2. 長期服用藥物的患者應在檢查前諮詢醫生並尋求醫療建議，以確定在支氣管鏡檢查之前和期間是否有必要停止、改變或繼續使用藥物。 在支氣管鏡檢查之前可能需要進行血液檢查。 例如：
   - 2.1 心臟病患者：服用亞士匹靈或抗凝血藥物(薄血藥)。
   - 2.2 哮喘病患者：使用吸入式氣管舒張劑或類固醇。
   - 2.3 慢性氣管病患者 ： 需要時繼續使用吸入式氣管舒張劑藥物治療。
   - 2.4 長期病患者 ： 糖尿病、高血壓或心臟病，應告知醫護人員以作出適當準備。
3. 檢查前二至六小時不可進食或飲水。

手術 / 程序後須知

1. 檢查完畢後，因喉部麻醉未完全消散，而需禁食 2 - 4 小時。
2. 醫護人員會密切監察病人的血壓、脈搏及血含氧量，如有需要會提供氧氣輔助。

風險及併發症

一般來說此檢查相當安全，要留意的事項包括：

1. 藥物過敏反應。
2. 檢查後病人可能感覺輕微咽喉痛、咳嗽帶血絲或聲線沙啞。
3. 檢查或抽取活組織後可能會出現流血情況，如流鼻血、咳血或痰液會有血絲。
4. 進行檢查或肺組織活檢時，有機會穿破肺膜，形成氣胸，此情況大多可以自行痊癒，有少部份病人，則需要插入胸腔導管進行引流。
5. 患有慢性氣管或肺病，在檢查過程時可能出現呼吸困難，當有嚴重情況出現時，病人可能需要呼吸機輔助。
6. 可能引致短暫發燒或肺部細菌感染，但發生機會較低。
7. 其他罕見風險包括：心律失常或誘發心臟病

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」網頁：支氣管鏡檢查 (11/2023)