

## 医疗程序须知

### 简介

支气管镜检查是透过一纤维内视镜仪器作检查和诊断支气管及肺部之疾病。程序或会包括冲洗痰液作细胞学、细菌培植及抽取肺部组织作活检。(每位医生均会因应病人个别健康情况，作出全面评估及适切的建议，让病人在接受检查前有适当的准备。)

### 适应症

- 长期咳嗽
- 痰中带血
- 肺部X光或电脑扫描有异常阴影
- 吸入性肺炎
- 移除气管中的外物或阻塞性分泌物
- 用药后无改善的呼吸道情况或其他呼吸道疾病问题

### 手术 / 程序过程

1. 局部麻醉药喷入鼻腔及喉部。
2. 医生会因应病人个别情况，注射适量的镇静剂，以减低病人的咳嗽反应及检查时所引起之不适。
3. 将涂上润滑剂的纤维内视镜，经口腔或鼻腔进入气管，有需要时亦会再注入局部麻醉剂。
4. 检视及抽取样本。
5. 过程中，可能需使用氧气治疗。
6. 整个过程大约十五至三十分钟。

### 手术 / 程序前须知

1. 需签署手术同意书。
2. 长期服用药物的患者应在检查前咨询医生并寻求医疗建议，以确定在支气管镜检查之前和期间是否有必要停止、改变或继续使用药物。在支气管镜检查之前可能需要进行血液检查。例如：
  - 2.1 心脏病患者：服用亚士匹灵或抗凝血药物(薄血药)。
  - 2.2 哮喘病患者：使用吸入式气管舒张剂或类固醇。
  - 2.3 慢性气管病患者：需要时继续使用吸入式气管舒张剂药物治疗。
  - 2.4 长期病患者：糖尿病、高血压或心脏病，应告知医护人员以作出适当准备。
3. 检查前二至六小时不可进食或饮水。

### 手术 / 程序后须知

1. 检查完毕后，因喉部麻醉未完全消散，而需禁食 2 - 4 小时。
2. 医护人员会密切监察病人的血压、脉搏及血含氧量，如有需要会提供氧气辅助。

### 风险及并发症

一般来说此检查相当安全，要留意的事项包括：

1. 药物过敏反应。
2. 检查后病人可能感觉轻微咽喉痛、咳嗽带血丝或声线沙哑。
3. 检查或抽取活组织后可能会出现流血情况，如流鼻血、咳血或痰液会有血丝。
4. 进行检查或肺组织活检时，有机会穿破肺膜，形成气胸，此情况大多可以自行痊愈，有少部份病人，则需要插入胸腔导管进行引流。
5. 患有慢性气管或肺病，在检查过程时可能出现呼吸困难，当有严重情况出现时，病人可能需要呼吸机辅助。
6. 可能引致短暂发烧或肺部细菌感染，但发生机会较低。
7. 其他罕见风险包括：心律失常或诱发心脏病

### 免责声明

本单张只提供有关手术 / 程序的基本资料，并列出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：支气管镜检查 (11/2023)