



医疗程序须知

简介

食道、胃、十二指肠镜检查 (俗称胃镜检查) 是利用一幼长柔软的光学仪器(即内视镜)来诊断上消化道(包括食道、胃及十二指肠部位)疾病的方法。内视镜末端装有镜头及光源, 可使医生准确地观察及诊断消化道黏膜病变。

适应症

- 消化不良
- 上消化道溃疡或出血
- 怀疑患有食道癌与胃癌疾病
- 胃酸倒流
- 吞咽困难
- 肝硬化病人, 怀疑患有胃食道静脉曲张病

与传统 X 光检查比较, 胃镜检查能更准确发现致病原因。通过各样辅助仪器, 医生能对病源作活钳样本化验及进行各样治疗如息肉切除、控制出血、放置支架, 扩张食道或肠道狭窄等。

手术 / 程序过程

1. 检查前, 病人喉部先被喷上局部麻醉药, 给予牙胶(mouth guard), 病人只需轻轻含着牙胶, 待检查完成清醒后自行吐出, 部分病人之后或会短暂感到牙齿酸软。
2. 医生会因应病人个别情况, 注射适量的镇静剂, 以减低病人的焦虑及检查时所引起之不适。
3. 医生将一支柔软之内视镜经口部放进病人体内进行检查。
4. 整个内视镜检查一般需时约五至二十分钟, 病人如情况复杂而需要特别治疗, 则需要更长时间。

手术 / 程序前须知

1. 需签署手术同意书。
2. 除特殊情况外, 病人应禁食最少六小时, 此有助检查安全进行, 并让医生清楚观察消化道黏膜病变。
3. 请勿携带贵重物品及佩戴任何金属饰物。
4. 不要化妆或涂指甲油, 以免影响观察。
5. 病人如有糖尿病、高血压或怀孕等健康情况, 须告知医护人员并听从指示服药。
6. 病人应提供现时服用药物, 以及任何过敏反应资料。
7. 病人不宜亲自驾驶, 宜由亲友陪同接载。
8. 病人应避免在检查前酗酒、抽烟或服用不当份量的镇静药物。

手术 / 程序后须知

1. 病人待麻醉药及镇静剂药力减退后, 方可进食, 以防哽咽。
2. 医护人员会通知病人检查结果。病人应依照医护人员指示, 完成药物疗程。
3. 病人如曾注射镇静剂, 其意识及思考能力会受影响, 故病人当日不宜操作重型机器或驾驶, 以防发生意外。病人亦不应签署任何法律文件。
4. 病人如出现轻微不适或对检查结果、服药有疑问, 可向主诊医生查询。
5. 若出现以下情况, 如肠胃出血、剧烈腹痛、发烧等, 则应到附近急症室求诊。

风险及并发症

1. 胃镜检查是非常安全的。检查期间, 病人或会感到恶心及上腹膨胀不适。
2. 喉部之麻醉药会引致吞咽困难, 情况持续一个多小时。
3. 如检查期间需放置牙胶(mouth guard), 部分病人之后或会短暂感到牙齿酸软。
4. 在活钳检查及息肉切除的位置或会出血(小于万份之三), 但一般来说并不严重。
5. 其他较严重但罕见的并发症包括肠道穿孔(小于万份之一)、心肺并发症、药物过敏及感染等均可出现。病人如出现并发症, 或需接受外科手术补救, 情况严重者可导致死亡(小于万份之一)。
6. 因病人的病情、检验及治疗方法不同, 并发症风险亦因人而异, 病人应主动询问主诊医生了解详情。

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」检查程序资料单张: 上腔内视镜(食道胃十二指肠)检查简介 (11/2023)