醫療程序須知

簡介

食道、胃、十二指腸鏡檢查 (俗稱胃鏡檢查) 是利用一幼長柔軟的光學儀器(即內視鏡)來診斷上消化道(包括食道、胃及十二指腸部位)疾病的方法。內視鏡末端裝有鏡頭及光源，可使醫生準確地觀察及診斷消化道黏膜病變。

適應症

- 消化不良
- 上消化道潰瘍或出血
- 懷疑患有食道癌與胃癌疾病
- 胃酸倒流
- 吞嚥困難
- 肝硬化病人，懷疑患有胃食道靜脈曲張病

與傳統 X 光檢查比較，胃鏡檢查能更準確發現致病原因。通過各樣輔助儀器，醫生能對病源作活鉗樣本化驗及進行各樣治療如息肉切除、控制出血、放置支架，擴張食道或腸道狹窄等。

手術 / 程序過程

1. 檢查前，病人喉部先被噴上局部麻醉藥，給予牙膠(mouth guard)，病人只需輕輕含著牙膠，待檢查完成清醒後自行吐出，部分病人之後或會短暫感到牙齒酸軟。
2. 醫生會因應病人個別情況，注射適量的鎮靜劑，以減低病人的焦慮及檢查時所引起之不適。
3. 醫生將一支柔軟之內視鏡經口部放進病人體內進行檢查。
4. 整個內視鏡檢查一般需時約五至二十分鐘，病人如情況複雜而需要特別治療，則需要更長時間。

手術 / 程序前須知

1. 需簽署手術同意書。
2. 除特殊情況外，病人應禁食最少六小時，此有助檢查安全進行，並讓醫生清楚觀察消化道黏膜病變。
3. 請勿攜帶貴重物品及佩戴任何金屬飾物。
4. 不要化妝或塗指甲油，以免影響觀察。
5. 病人如有糖尿病、高血壓或懷孕等健康情況，須告知醫護人員並聽從指示服藥。
6. 病人應提供現時服用藥物，以及任何過敏反應資料。
7. 病人不宜親自駕駛，宜由親友陪同接載。
8. 病人應避免在檢查前酗酒、抽煙或服用不當份量的鎮靜藥物。

手術 / 程序後須知

1. 病人待麻醉藥及鎮靜劑藥力減退後，方可進食，以防哽嚥。
2. 醫護人員會通知病人檢查結果。病人應依照醫護人員指示，完成藥物療程。
3. 病人如曾注射鎮靜劑，其意識及思考能力會受影響，故病人當日不宜操作重型機器或駕駛，以防發生意外。病人亦不應簽署任何法律文件。
4. 病人如出現輕微不適或對檢查結果、服藥有疑問，可向主診醫生查詢。
5. 若出現以下情況，如腸胃出血、劇烈腹痛、發燒等，則應到附近急症室求診。

風險及併發症

1. 胃鏡檢查是非常安全的。檢查期間，病人或會感到噁心及上腹膨脹不適。
2. 喉部之麻醉藥會引致吞嚥困難，情況持續一個多小時。
3. 如檢查期間需放置牙膠(mouth guard)，部分病人之後或會短暫感到牙齒酸軟。
4. 在活鉗檢查及息肉切除的位置或會出血(小於萬份之三)，但一般來說並不嚴重。
5. 其他較嚴重但罕見的併發症包括腸道穿孔(小於萬份之一)、心肺併發症、藥物過敏及感染等均可出現。病人如出現併發症，或需接受外科手術補救，情況嚴重者可導致死亡(小於萬份之一)。
6. 因病人的病情、檢驗及治療方法不同，併發症風險亦因人而異，病人應主動詢問主診醫生了解詳情。

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」檢查程序資料單張：上腔內視鏡(食道胃十二指腸)檢查簡介 (11/2023)

食道、胃、十二指腸鏡檢查 / (胃鏡檢查) Oesophago-Gastro-Duodenoscopy (OGD) / (Gastroscopy)