醫療程序須知

簡介

1. 小腸是十分長的器官，過往診治小腸的疾病相當困難，但隨著近年發明的單氣囊小腸內視鏡檢查，這個困難終於得以解開。
2. 單氣囊小腸內視鏡是一嶄新的內視鏡，其長度為2米，比一般的內視鏡為長。它的主要特色在於有一條與之配合，帶有氣囊在頂端的輔助膠管，可以把內視鏡推進至小腸深處作檢查及治療。
3. 通過上消化道及下消化道兩重氣囊小腸內視鏡檢查，可把整條小腸完全清楚地檢查而得出正確的小腸疾病的診斷。

適應症

單氣囊小腸內視鏡主要用於診斷以下的疾病：

- 隱性或顯性的腸胃道出血
- 不明原因的腸胃道狹 窄
- 懷疑患上小腸克隆氏病(炎症性腸病之一)
- 懷疑患上小腸潰瘍，蛋白流失性腸病
- 懷疑患上小腸腫瘤或息肉等
- 移除造成腸道堵塞的異物，如膠囊內視鏡等
- 過往的結腸內視鏡檢查未能成功完成
- 在過往曾接受腸胃改道手術的病人中作膽管檢查

手術 / 程序過程

1. 檢查前，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。
2. 視乎病況，醫生會選擇從口或從肛門插入小腸內視鏡進行檢查。
3. 檢查期間，醫生會以 X-光監察小腸內視鏡的施行情況。
4. 整個檢查一般需時約 45 至 60 分鐘。如情況複雜而需要特別治療者，則需要更長時間。

手術 / 程序前須知

1. 需簽署手術同意書
2. 在進行單氣囊小腸內視鏡檢查前，需按醫生指示於檢查前禁止飲食6小時。
3. 如經下消化道進行檢查，三天前不要進食高纖食物 (例如：水果、蔬菜及瓜類食品)。在檢查前一天需按醫生指示飲用二至四公升的放清瀉藥水，否則檢查無法進行。
   在檢查當天只可飲用清水。如你因對放瀉藥物有強烈反應致有冒汗、心悸、嘔吐、頭暈，腹絞痛及劇烈腹瀉等等，請停服瀉藥及馬上通知你的主診醫生或護士。
4. 如經上消化道進行檢查，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。
5. 請勿攜帶貴重物品及佩戴任何金屬飾物，不要化妝或塗指甲油，以免影響觀察。
6. 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。
7. 病人應提供現時服用藥物，以及任何過敏反應資料。
8. 病人不宜親自駕駛，宜由親友陪同接載。
9. 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，則應立即求診。

風險及併發症

1. 檢查期間，病人或感到噁心及腹部膨脹不適。
2. 喉部之麻醉藥亦會引致吞嚥困難，情況持續約一小時。
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. 其他較嚴重之併發症包括腸道穿孔、出血、心肺併發症、感染及胰腺炎等。 在診斷性檢查中，併發症的機會約少於百份之一。 如要進行介入性治療，如息肉切除、內視鏡止血、擴張及放置支架等，併發症的機會可達百份之十。 病人如出現嚴重的併發症，或需接受外科手術補救，情況嚴重者可引致死亡。
5. 由於病人的病情、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，以了解詳情。
6. 小腸內視鏡檢查需在 X-光之下進行。由於 X-光帶有輻射，病人需通知醫護人員她本人是否有機會已經懷孕，否則可能會因輻射而導致胎兒畸形，對此病人負有最終責任。

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

UpToDate. (2020). Overview of deep small bowel enteroscopy