

Laparoscopic Colon Surgery (腹腔鏡腸道切除術)

本單張 / 同意書載有本手術的重要資料，故應於接受手術前細閱。不過，細閱本單張全部內容並不表示你毋須與醫生就你的健康狀況有關療程進行商討。本單張並未盡列此手術所有資料，如你對此手術有任何疑問，應聯絡醫生。

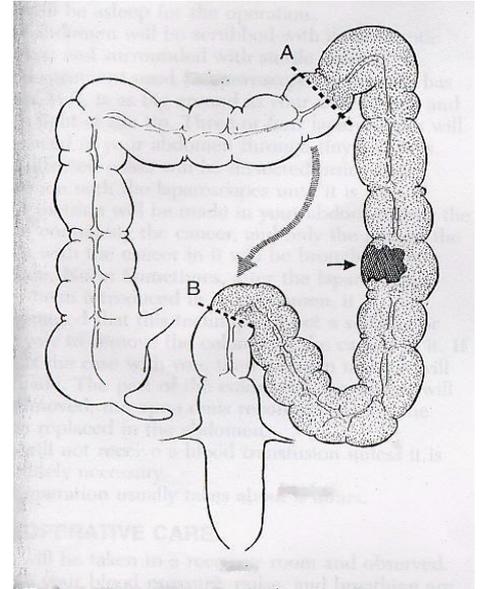
簡介

腹腔鏡是由金屬套管及導光纖維組成的儀器，醫生在腹腔鏡的輔助下，能觀察、診斷腹腔內病變，進行手術等。腹腔鏡腸道切除術能治療結腸、乙狀結腸或/及直腸病變。如腹腔鏡手術不能完全切除病變或危險性增高時，須即停止腹腔鏡手術，轉為剖腹手術。

手術過程

手術於全身麻醉下進行：醫生會在你的腹部作三至四個小切口，放入腹腔鏡，注入氣體膨脹腹腔，觀察、切除有病變之部位，隨即接駁餘下腸道。醫生會視腸道病變情況而決定是否需同時進行結腸造口。

切除的腸道會送往化驗室作病理分析。腹腔鏡腸道切除術與剖腹腸道切除成效相若，因腹部只有三至四個細小傷口，病人的復原速度較快，留院時間較短。



可能發生之危險或併發症(未能盡錄)

- A. 全身麻醉引起之併發症 (極少發生，發生率少於 0.01 %; 但可引致永久損傷或死亡)
 - 1. 心血管系統併發症：心肌梗塞、心肌缺氧、中風、靜脈栓塞、肺栓塞等
 - 2. 呼吸系統併發症：肺部膨脹不全、肺炎、哮喘發作、慢性阻塞性氣管病發作
 - 3. 過敏及反應性休克
- B. 與手術有關之併發症(1- 3 項併發症死亡率會高至 5%)
 - 1. 手術時誤傷尿道、膀胱、主要大血管及其他正常的腸臟
 - 2. 腸臟接合部位滲漏(發生率最高為 10% / 腹壁爆裂 2%)
 - 3. 腹腔內出血或積血需要再施行手術
 - 4. 空氣栓塞(致命，極為罕見)
 - 5. 腹腔鏡切口位置復發(極為罕見)
 - 6. 由於手術或麻醉的嚴重併發症引致死亡

手術前準備

- 1. 病人經醫生解釋手術過程及風險，閱讀手術須知後，簽署手術同意書；
- 2. 手術前須接受一系列的身體檢查，包括：血液及尿液之檢驗、心電圖及肺部 X 光之檢查；

Patient No.:	Laparoscopic Colon Surgery (腹腔鏡腸道切除術)	
Name:		
Date of Birth:	Rev: Nov 2015	VPMA-MBA45a
Gender:		
Room No.:		

3. 腸道之預備：
 - ◆ 手術前三天進食低渣食物，避免進食蔬菜、水果、果仁、麥類等食物；
 - ◆ 手術前二天進食流質食物如粥和湯等，按醫囑服食瀉藥；
 - ◆ 手術前一天只可進食清流質食物(禁奶類飲品)，服食瀉藥作腸道清潔；
4. 接受麻醉科醫生的術前評估；
5. 手術前一晚需剃除腹部及恥骨上的體毛和沐浴(請注意臍部清潔)；
6. 於手術前六小時禁止飲食，以減低手術時嘔吐之危險。

手術後須知

1. 手術後，需臥床休息；
2. 你亦可能會感覺喉部不適、有痰，請用雙手輕按腹部咳出痰涎；醫護人員會給你蒸氣吸入，幫助稀釋痰涎；
3. 術後會插有鼻胃導管及導尿管，醫護人員會因應你康復的情況而除去喉管；
4. 傷區疼痛時，可通知護士，注射或口服止痛藥；
5. 傷區已用無菌敷料及防水膠布蓋好，請保持傷區乾爽清潔；傷區側可能附有一條圓形引流，排出傷區滲液，當排出量減少便會除去引流；
6. 手術過程中，曾注入氣體膨脹腹腔，你的肩部、頸部及腹部於術後首兩天會有疼痛不適感覺；
7. 手術後禁止飲食，需以靜脈輸入補充體液，由醫生視術後進展決定，漸次回復正常飲食(流質、粥或爛飯)；
8. 手術後翌日可作輕微活動，多作深呼吸運動，活動時請小心避免過度牽拉各喉管；
9. 如已施行結腸造口術，專科護士會指導你如何護理造口。

出院後注意事項

1. 無需戒口，多進水份、蔬果，保持大便通暢；可以少量多餐來緩解食慾不振、胃脹、消化不良等問題。
2. 你可於一至兩星期回復日常活動，手術後首四至六星期盡可能避免搬動重物；宜每日按步就班增加活動量。
3. 傷區有輕微疼痛是正常現象，請按醫生處方服用止痛藥。
4. 你可淋浴，但需保持傷區敷料清潔乾爽，直到拆線日為止。
5. 請依指定日期前往家居附近政府普通科門診部或本院門診部換症室拆線。
6. 術後約三至四星期，傷區完全癒合，可恢復性生活。如接受結腸造口術，會有不同程度的心理困擾，請多與你的伴侶溝通；需要時，可與你的專科護士傾談。
7. 請於指定日期到本院門診部覆診。

備註：如有任何查詢，請聯絡你的護士或主診醫生。

病人/合法監護人姓名	簽署	日期
醫生姓名	簽署	日期
見證人姓名	簽署	日期