

醫療程序資訊 – 膠囊內視鏡檢查

Hosp No. :	HKID No.:
Case No. :	
Name :	
DOB :	M / F
Adm Date :	
Contact No.:	

1. 簡介

- 1.1. 膠囊內視鏡內附有光源的微型攝錄機，體積只有藥丸般大小。病人吞服後，膠囊內視鏡便可隨着腸臟蠕動前進而進行攝錄小腸過程。膠囊內視鏡最後會自行排出體外。
- 1.2. 此項檢查可用以評估腸胃鏡不能到達的小腸。
- 1.3. 此項檢查並沒有入侵性，整個攝錄過程需時約 8 小時，屬檢查性質，不能同時進行介入性治療或抽取樣本等程序。
- 1.4. 主要目的是找出小腸出血的原因及位置。
- 1.5. 假如病人有以下情況，請通知醫生：
 - 1.5.1. 植入了心臟起搏器
 - 1.5.2. 糖尿病、腎病
 - 1.5.3. 腸塞徵狀，例如腹痛及嘔吐等
 - 1.5.4. 長期服用藥物，例如鐵質補充劑、阿士匹靈、胃藥等

2. 檢查過程

- 2.1. 檢查前三天
 - 2.1.1. 停止進食含有高纖維的食物，包括水果、蔬菜及果仁等。
 - 2.1.2. 可進食低纖維低脂肪食物，如肉類、白飯及麵包等。
- 2.2. 檢查前一天
 - 2.2.1. 只可進食流質食品，例如隔渣的湯水、粥水、果汁等飲料。
 - 2.2.2. 不可進食奶類和豆漿。
 - 2.2.3. 請勿進食深色之流質，如咖啡、濃茶等。
 - 2.2.4. 按醫囑服瀉藥。
 - 2.2.5. 服瀉藥後只可飲清水。
 - 2.2.6. 檢查前六小時不可飲食。
- 2.3. 檢查當天
 - 2.3.1. 簽署同意書。
 - 2.3.2. 檢查會安排在清早進行。
 - 2.3.3. 請穿着鬆身上衣及褲子。
- 2.4. 吞服膠囊後須知
 - 2.4.1. 病者腹部及胸部會被貼上接受器，再接駁記錄儀，並用腰帶掛在腰部。
 - 2.4.2. 請勿在 8 小時內移除裝置。
 - 2.4.3. 依指示飲用少量清水吞服膠囊。
 - 2.4.4. 在檢查過程中，請你每約十五分鐘檢查記錄儀上之燈是否在閃爍*。
 - 2.4.5. * Olympus 會顯示綠燈， GIVEN PillCam 會顯示藍燈 (根據醫護人員指示)
 - 2.4.6. 若燈停止閃爍，請通知內鏡中心職員。
 - 2.4.7. 吞服膠囊兩小時內，不要進食或飲水。
 - 2.4.8. 在 2 小時後，可以飲用少量清水。
 - 2.4.9. 在 4 小時後，可以食用流質食物及藥物，請勿飲用深色飲品如咖啡、濃茶等。
 - 2.4.10. 吞服膠囊後應避免躺臥床上，應多散步及如常活動，但盡量避免劇烈運動或過份屈曲身體，以免造成接收器及記錄儀的損壞。
 - 2.4.11. 避免接近磁力共振 (MRI)設施 或發電站。

Hosp No. : HKID No.:
Case No. :
Name :
DOB : M / F
Adm Date :
Contact No.:

醫療程序資訊 - 膠囊內視鏡檢查

- 2.4.12. 膠囊內視鏡不會對電腦、收音機或手提電話造成干擾。
- 2.4.13. 請好好保管此記錄儀及接收器，切勿任意按動記錄儀。
- 2.4.14. 請勿將記錄儀或腰帶除去。
- 2.4.15. 攝錄小腸過程需時約 8 小時，再由護士把記錄儀除下，並可恢復正常飲食。

3. 可能出現風險及併發症

- 3.1. 膠囊內視鏡檢查之風險非常低，在極少情況下膠囊內鏡會堵塞在腸內不能前進，此情況需進行介入性內視鏡或手術把膠囊取出，主要原因是腸道發炎、前腸道手術或腫瘤引致腸道收窄。
- 3.2. 此外，一些技術性問題，如電池失靈等，患者需排出膠囊後再重覆作檢查。

4. 膠囊內鏡檢查後須知

- 4.1. 一般情況下膠囊內視鏡會在 24 小時內自然排出體外。
- 4.2. 若擔心膠囊未有排出體外，請聯絡醫生或內視鏡中心職員。
- 4.3. 若有腹痛、胸痛、嘔吐、發燒或吞嚥困難等徵狀，請通知醫護人員。如有任何疑問，請聯絡內視鏡中心職員。
- 4.4. 在膠囊排出體外之前，請避免進行磁力共振檢查 (MRI)，以免損害腸臟。

5. 備註

- 5.1. 以上所提供的醫療程序資料只供參考，而對於某類病人或個別人士可能發生的風險或併發症未能盡錄，如有查詢，請與您的醫生聯絡。
- 5.2. 須根據不同型號的膠囊內鏡而定。

6. 參考資料

- 6.1. American Society for Gastrointestinal Endoscopy (2017). Patient information: Understanding Capsule Endoscopy.
- 6.2. PillCam Capsule Endoscopy: Know Your PillCam Recorder.
- 6.3. Olympus Capsule Endoscopy System: Workstation Access and Setup.

本人明白以上關於手術或程序之資訊；本人亦有機會對病情及治療方案提出疑問，並獲得充分的解答。

病人/家屬簽署：_____

病人/家屬姓名：_____

日期：_____

