

醫療程序資訊 – 內視鏡逆行膽胰管造影術

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

1. 簡介

- 1.1. 內視鏡逆行膽胰管造影術是利用一支柔軟而可彎曲的內視鏡，由口腔、胃及十二指腸，從而逆方向地把導管放進膽管或胰管內，注射顯影劑以進行X光造影，再配合內鏡技術，醫生可在螢光幕觀察胰、膽管內狀況，並同時進行各項診斷及治療；有需要時，會利用各樣儀器，進行結石取出、抽取組織作化驗等程序，或放置支架或引流導管，把膽汁引流以舒解阻塞性黃疸的徵狀。

2. 檢查前之準備

- 2.1. 醫生解釋檢查原因、過程及可能之併發症，病人明白後便可簽署同意書。
- 2.2. 除特殊情況外，病人應禁飲食最少六小時，此有助檢查安全進行。
- 2.3. 請勿攜帶貴重物品及佩帶任何金屬物品；檢查前，需除去假牙、眼鏡及隱形眼鏡。
- 2.4. 不要化妝或塗指甲油，以免影響觀察生命表徵。
- 2.5. 病人如有肺病、心臟病、糖尿病、高血壓、懷孕等健康情況或有心臟起搏器、植入物等，須告知醫護人員。
- 2.6. 病人應提供現時服用藥物，尤其是抗凝血藥物，例如阿士匹靈及任何過敏反應資料。
- 2.7. 病人須由成年親友接載出院。

3. 程序

- 3.1. 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引起的不適。
- 3.2. 醫護人員會在病人喉部施行局部麻醉噴霧，喉部會暫時失去感覺。
- 3.3. 隨後再戴上保護牙膠，以輔助內視鏡進入體內。
- 3.4. 病人保持俯臥，頭部轉向右方。
- 3.5. 整過程中醫護人員會密切監察病人之生命表徵。
- 3.6. 在過程中，可能會有腹部脹迫之感覺，均屬正常；在檢查期間，氣體會被打進胃及十二指腸內，以擴張胃壁及十二指腸壁作詳細檢查之用途。
- 3.7. 一般而言，過程約十五至六十分鐘。病人如情況複雜而需要特別治療，則需要更長時間。

4. 檢查後注意事項

- 4.1. 檢查後，病人須待鎮靜劑藥物減退及詢問醫護人員後，方可進食，以防哽咽。
- 4.2. 腹痛、腹脹等情況多屬暫時性，一般會於一小時內緩解。
- 4.3. 若腹部劇痛，發燒或嘔吐，請即告訴醫護人員。

5. 可能出現風險及併發症

- 5.1. 檢查期間，病人或會感到噁心及腹部氣脹不適。
- 5.2. 喉部之麻醉藥會引致吞嚥困難，情況可能持續一個多小時。
- 5.3. 膽管鏡檢查屬於複雜的內視鏡治療方法，視乎病人因素及所患的疾病，此檢查不一定成功。約十份之一的病人並不能完成檢查，此類病人可能需要接受另外的介入治療。
- 5.4. 膽管鏡檢查可帶來嚴重的併發症，例如膽管及腸道穿孔、出血、心肺併發症、急性膽管炎及胰腺炎等，一般來說機會少於百份之十。病人如出現併發症，或需要接受外科手術治療。
- 5.5. 膽管鏡檢查需要在X光下進行。醫生會在體內注射顯影劑來顯示胰管及膽管的病變。雖然在體內注射顯影劑所引起的過敏反應十分罕見，嚴重的反應如休克亦有可能發生。



Gleneagles Hospital
HONG KONG
港怡醫院

5.6. 由於病人的身體情況，檢驗及治療方法不同，併發症風險亦因人而異，病人應主動詢問醫生以了解情況。

6. 參考資料

- 6.1. Hospital Authority. Smart Patient Website.
- 6.2. Queen Elizabeth Hospital Birmingham (2017). Patient information leaflet: Endoscopic Retrograde Cholangiopancreatography (ERCP).
- 6.3. American Society for Gastrointestinal Endoscopy (ASGE) (2017). Patient information: Understanding ERCP.

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：_____

