

醫療程序資訊 – 不完全流產待期處理

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

診斷：不完全流產 / 稽留流

產適應症：胚物殘留

1. 處理步驟

- 1.1. 等待殘留胚物自動排出，免除手術或藥物
- 1.2. 有需要時，可提供止痛藥
- 1.3. 殘留胚物排出前有陰道流血及腹部疼痛
- 1.4. 不完全流產 – 約 85%病人在兩星期內完全排出殘留胚物
- 1.5. 稽留流產 –約 30-40%病人在兩星期內完全排出殘留胚物
- 1.6. 若未能排清殘留胚物或出血過多或腹部過份疼痛，需要進行吸宮手術 (局部麻醉+鎮靜術/ 全身麻醉)
- 1.7. 除非特別聲明，所有取出的組織會送交病理部或依慣常程序處理

2. 預期得到的效果

- 2.1. 殘留胚物完全排出，免除手術的風險及副作用

3. 其他的影響

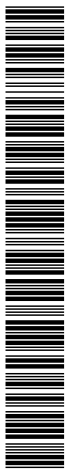
- 3.1. 用藥後兩、三週內或有陰道出血 (比吸宮多及時間長)及腹痛現象

4. 重要風險及併發症 (未能盡錄)

- 4.1. 肥胖、病情嚴重、曾進行過手術或有其他疾病者必須明白手術引致嚴重或常見併發症的風險將會增加
- 4.2. 嚴重：
 - 4.2.1. 大量出血，可能需要輸血
 - 4.2.2. 盤腔感染(比吸宮低)及影響生育
 - 4.2.3. 治療失敗
- 4.3. 吸宮的併發症(若未能排清殘留胚物並有陰道出血過多或腹部過份疼痛)：
 - 4.3.1. 麻醉併發症
 - 4.3.2. 嚴重：
 - 4.3.2.1. 子宮穿孔 (達千分之五，不普遍)；可能因而損傷附近器官而需進行腹腔鏡/ 開腹探查
 - 4.3.2.2. 嚴重子宮頸損傷 (罕見)，可能導致宮頸內口鬆弛
 - 4.3.2.3. 子宮內膜損傷導致宮腔粘連，將來可能有第三產程併發症
 - 4.3.2.4. 盤腔發炎 (百分之三)
 - 4.3.3. 常見：
 - 4.3.3.1. 兩週內出血十分普遍但輸血並不普遍 (千分之一到二)
 - 4.3.3.2. 需要再吸宮，達百分之五 (普遍)

5. 不接受待期處理的風險

- 5.1. 可能要進行吸宮手術或用藥物治療



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

醫療程序資訊 – 不完全流產待期處理

6. 其他治療方法

- 6.1. 藥物處理
- 6.2. 吸宮手術
- 6.3. 其他

7. 其他相關程序 (治療期間可能要採用)

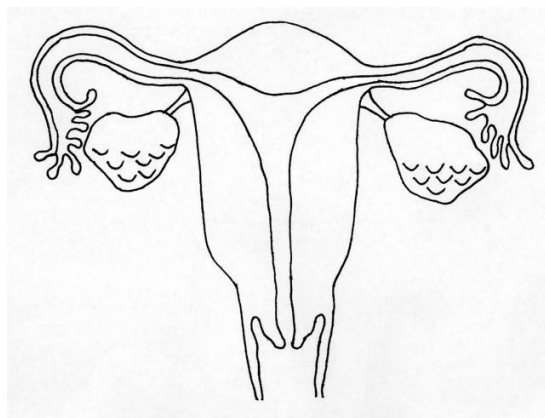
- 7.1. 進行吸宮手術 (局部麻醉+鎮靜術/ 全身麻醉) (若未能排清残留胚物並有陰道出血過多或腹部過份疼痛)

8. 特殊跟進

- 8.1. 若出現陰道出血過多或腹部過份疼痛情況，請立刻諮詢醫生
- 8.2. 兩星期後再做超音波檢查

9. 病人聲明

- 9.1. 須與病者商議後，才可進行的其他治療程序



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： _____

