

醫療程序資訊 – 宮腔鏡粘連切除

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

診斷：宮腔粘連 / 阿休曼症候群

適應症：經量過少 / 閉經 / 不育 / _____

1. 手術步驟

- 1.1. Misoprostol 預備宮頸
- 1.2. 全身麻醉/ 區域性麻醉
- 1.3. 擴張子宮頸
- 1.4. 放入切除鏡
- 1.5. 注入甘氨酸以膨脹宮腔
- 1.6. 宮腔鏡直接監察下進行切除宮腔粘連；可能用超音波輔助
- 1.7. 可能上子宮環或將 **Auto-cross-linked Hyaluronic Acid** 注入子宮腔以防止粘連
- 1.8. 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
- 1.9. 手術期間可能會拍照或/ 和錄影以供教學/ 研究用途 (如有反對，請向醫護人員提出)

2. 預期得到的果效

- 2.1. 舒緩病徵
- 2.2. 子宮內腔回復正常
- 2.3. 作出診斷

3. 其他影響

- 3.1. 手術後兩週內或有陰道出血現象

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. 麻醉併發症
- 4.3. 嚴重：
 - 4.3.1. 宮頸傷損
 - 4.3.2. 子宮穿孔(百分之二到五，普遍)，可能損傷附近器官而需要修補
 - 4.3.3. 不能進入子宮腔以致手術未能完成 (不普遍)
 - 4.3.4. 未能完成切除而需要再進行手術
 - 4.3.5. 甘氨酸攝入過多/影響電解質
 - 4.3.6. 盤腔發炎
 - 4.3.7. 每十萬人中有三到八人因手術併發症死亡 (極罕見)
 - 4.3.8. 復發 (百分之三到廿四，普遍)
 - 4.3.9. 產科併發症包括早產、宮內生長受限、胎盤植入及子宮破裂
- 4.4. 常見：
 - 4.4.1. 出血 (百分之六到廿七，普遍)，可能需要輸血

5. 不接受手術的風險

- 5.1. 病徵持續或惡化



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



Gleneagles Hospital
HONG KONG
港怡醫院

醫療程序資訊 – 宮腔鏡粘連切除

6. 其他處理方法

6.1. 觀察

6.2. 子宮切除術

6.3. 其他 _____

7. 其他相關程序 (手術期間可能要採用)

7.1. 擴張子宮頸

7.2. 輸血

7.3. 若子宮穿孔及懷疑附近器官受損傷可能要腹腔鏡手術或開腹

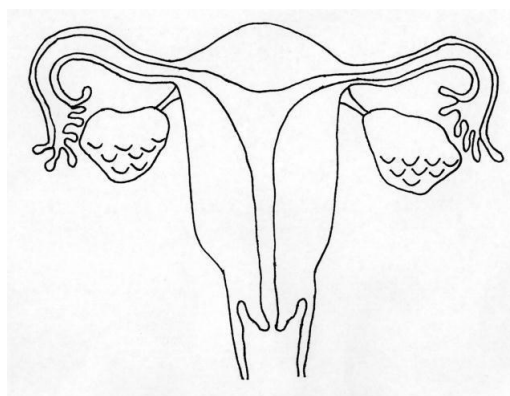
8. 特殊跟進

8.1. 若未能完成切除可能需要再進行手術

8.2. 手術後可能要服荷爾蒙

9. 病人聲明

9.1. 須與病者商議後，才可進行的其他



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： _____

