

醫療程序資訊 –

根治性全子宮切除術 ± 雙側輸卵管卵巢 切除術 ± 盤腔 / 主動脈旁淋巴結切除

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

1. 簡介

1.1. 臨床診斷 / 適應症：子宮頸癌 / 子宮癌牽連子宮頸 / 其他 / _____

2. 手術步驟（可能因應手術中發現的有所更改）

- 2.1. 全身麻醉
- 2.2. 插入導尿管至膀胱
- 2.3. 在腹部橫向或豎向切開
- 2.4. 做腹腔沖洗（有需要時）
- 2.5. 分離輸尿管和子宮的血管
- 2.6. 分離膀胱和腸臟
- 2.7. 取出子宮、子宮頸、陰道上端和周圍的軟組織（卵巢和輸卵管也可能會同時取出）
- 2.8. 縫合陰道傷口
- 2.9. 將依照個別臨床需要決定是否切除盤腔 / 主動脈旁淋巴結
- 2.10. 縫合皮膚傷口

(*手術期間可能會拍照或錄影以供教學 / 研究用途，但不會記錄你的姓名及身份證號碼，你的身份不會被公開。如有反對，請向醫護人員提出)

3. 手術之成效

- 3.1. 診斷
- 3.2. 治療
- 3.3. 舒緩

4. 手術之主要影響

- 4.1. 沒有月經
- 4.2. 不能再懷孕
- 4.3. 陰道縮短但仍可有性生活
- 4.4. 停經前婦女接受卵巢切除後：
 - 4.4.1. 可能會出現更年期綜合症，如潮熱。
 - 4.4.2. 某些病人可在瞭解風險後考慮使用荷爾蒙
- 4.5. 保留卵巢：
 - 4.5.1. 荷爾蒙分泌不會立即改變；
 - 4.5.2. 絕經前婦女，可能會提早 2 - 4 年出現卵巢功能衰竭
 - 4.5.3. 如果不切除卵巢 – 有 1% 的機會因為卵巢病變而再次做手術

5. 風險及併發症 (未能盡錄)

- 5.1. 手術併發症的整體發生率大約 16%。癱肥、年長、病情比較嚴重、曾做手術、或已有其他疾患的婦女，須明白以下所述併發症之風險的嚴重性或常見性將會提高

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

醫療程序資訊 –
根治性全子宮切除術 ± 雙側輸卵管卵巢
切除術 ± 盤腔 / 主動脈旁淋巴結切除

6. 嚴重風險

- 6.1. 麻醉併發症，甚至死亡
- 6.2. 損傷膀胱 (<5%) 以及 / 或者輸尿管 (<10%)
- 6.3. 輸尿管狹窄
- 6.4. 膀胱功能紊亂 (<10%)，包括短期和長期的，要保留導尿管和延長導尿管的時間
- 6.5. 損傷腸道 (<10%)
- 6.6. 腸道併發症，例如便秘、腸梗阻、腸黏連和腸阻塞 (<5%)
- 6.7. 漏管 (<1%)
- 6.8. 損傷血管 (<5%)
- 6.9. 出血過多可能需要輸血 (<30%)
- 6.10. 需要再做手術 (<10%)
- 6.11. 陰道破裂 (<5%)
- 6.12. 盆腔血腫 / 化膿 / 感染 (<5%)
- 6.13. 靜脈血栓塞或肺栓塞 (<10%)
- 6.14. 如果切除了淋巴結，會有淋巴囊腫 (<20%)、淋巴水腫 (<20%)、淋巴管炎、淋巴滲液 (<30%)
- 6.15. 六星期內有死亡的風險
- 6.16. 主要的死因是肺栓塞和心臟病

7. 常見的風險

- 7.1. 傷口感染 (<10%)、疼痛、瘀傷，傷口延遲癒合或疤痕增生。
- 7.2. 在疤痕周圍和/或大腿內側有麻痺、刺痛或灼熱的感覺（通常會自行痊癒，但需要幾個星期或幾個月才能復元）
- 7.3. 尿頻和尿道感染

8. 不接受手術的風險

- 8.1. 不能知道病理特徵及淋巴核有否擴散
- 8.2. 病情惡化，導致症狀加重以致死亡

9. 手術過程中可能需要做的其他相關程序

- 9.1. 輸血
- 9.2. 外科夾子可能需要留在體內，用以止血
- 9.3. 修補損傷的膀胱和腸臟
- 9.4. 在某些腸臟損傷或被腫瘤侵蝕的情況下可能需要做結腸造口術
- 9.5. 有懷疑的病變可能需要做冰凍切片檢驗
- 9.6. 手術後可能需要在腹部或盆腔放置導管以監察出血情況；導管會在情況穩定後拔去
- 9.7. 手術若有任何突發或意料之外的發現或事情，在其風險大於得益的情況下，手術將會被取消



醫療程序資訊 –

**根治性全子宮切除術 ± 雙側輸卵管卵巢
切除術 ± 盤腔 / 主動脈旁淋巴結切除**

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

10. 可行的替代方法 (現乎個別情況)

- 10.1. 放射治療 / 化療結合放射治療
- 10.2. 根治性子宮頸切除術 (適用於個別病例)
- 10.3. 其他：_____

11. 其他跟進事項

- 11.1. 待覆診經醫生檢查後方可進行性行為及游泳
- 11.2. 可以淋浴
- 11.3. 切除卵巢可按個別情況考慮補充荷爾蒙
- 11.4. 持續性膀胱引流 10-14 天
- 11.5. 拔除導尿管後要做膀胱訓練
- 11.6. 需要長期膀胱引流或間斷性自行清潔導尿管是極為罕有的
- 11.7. 視乎病理報告決定是否需要做手術後的放射治療或化療結合放射治療

12. 備註

- 12.1. 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，請與你的醫生聯絡。

13. 參考資料

- 13.1. 瑪麗醫院婦產科部門手術前資料：根治性全子宮切除術 ± 雙側輸卵管卵巢切除術 ± 盤腔 / 主動脈旁淋巴結切除 (2015)。

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：_____

