

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

醫療程序資訊 – 婦科〔腫瘤科〕 剖腹探查及分期手術 / 腫瘤減量術

1. 簡介

1.1. 臨床診斷 / 適應症：子宮腫瘤 / 卵巢腫瘤 / 其他：_____

2. 手術：剖腹探查

2.1. 全子宮切除術 +/- 雙側輸卵管卵巢切除術

2.1.1. +/- 分期手術

2.1.2. +/- 腫瘤減量術

2.1.3. +/- 淋巴清除術

2.1.4. +/- _____

3. 手術步驟（可能因應手術中的發現有所更改）

3.1. 全身麻醉

3.2. 插入導尿管至膀胱

3.3. 在腹部橫向或豎向切開

3.4. 收集腹水 / 腹腔沖洗液

3.5. 切除子宮 +/- 卵巢 +/- 輸卵管 +/- 肉眼可見的腫瘤 +/- 大網膜 +/- 盆腔 / 腹主動脈旁淋巴結 +/- 盲腸
+/- 部分腸道切除 +/- 腸道重合術 +/- 腸道造口術（恆久 / 短暫）

3.6. 腹膜活檢

3.7. 若有需要將作冰凍切片檢驗

3.8. 縫合陰道傷口

3.9. 縫合腹壁傷口

(*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証號碼，你的身份不公開。如有反對，請向醫護人員提出)

4. 手術之成效

4.1. 診斷

4.2. 治療

4.3. 舒緩

5. 手術之主要影響

5.1. 沒有月經

5.2. 不能懷孕

5.3. 性生活不受影響

5.4. 停經前婦女接受卵巢切除後：

5.5. 可能會出現更年期綜合症，如潮熱。

5.5.1. 某些病人可在瞭解風險後，考慮使用荷爾蒙

5.6. 保留卵巢：

5.6.1. 荷爾蒙分泌不會立即改變；

5.6.2. 絕經前婦女，可能會提早 2 - 4 年出現卵巢功能衰竭

5.6.3. 如果不切除卵巢 -- 有 1% 的機會因為卵巢病變而再次做手術

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

醫療程序資訊 – 婦科〔腫瘤科〕 剖腹探查及分期手術 / 腫瘤減量術

6. 風險及併發症 (未能盡錄)

6.1. 手術併發症的整體發生率大約 16%。癯肥、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

7. 嚴重風險

- 7.1. 麻醉併發症，甚至死亡
- 7.2. 出血過多，可能需要輸血（多達 1/3 病人）
- 7.3. 損傷鄰近器官，包括血管（<2%），膀胱，輸尿管（<5%），腸道（<5%）
- 7.4. 若施行淋巴清除術，可能出現淋巴囊腫（<20%）、淋巴水腫（<20%）、淋巴管炎、淋巴滲液（<30%）
- 7.5. 腸道併發症，例如腸麻痺、腸黏連、腸梗阻（<2%）
- 7.6. 瘻管（<1%）
- 7.7. 膀胱功能紊亂（<20%）
- 7.8. 盆腔血腫 / 化膿 / 感染（<5%）
- 7.9. 深部靜脈血栓 / 血栓栓塞（<10%）
- 7.10. 傷口破裂導致腸臟外露於身體（約 1%）
- 7.11. 因流血要再次做手術（<2%）
- 7.12. 不能完成手術

8. 常見的風險

- 8.1. 發燒（<10%）
- 8.2. 便秘
- 8.3. 尿頻、排尿困難、尿道感染（達 20%）
- 8.4. 傷口併發症（整體約 10%），包括感染（<5%）、疼痛、瘀傷，傷口延遲癒合（達到 20%）、疤痕增生；在疤痕周圍和/或大腿內側有麻痺、刺痛或灼熱的感覺

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預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

10. 不接受手術的風險

- 10.1. 不能做出準確的診斷
- 10.2. 若屬惡性腫瘤，病情將會轉差和導致死亡
- 10.3. 若屬非惡性腫瘤，亦有可能出現併發症如卵巢囊腫破裂和扭轉而需要緊急做手術，亦有可能導致影響生命危險的情況



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

醫療程序資訊 – 婦科〔腫瘤科〕 剖腹探查及分期手術 / 腫瘤減量術

11. 可行的替代方法（視乎個別情況）

- 11.1. 如手術前經過討論和決定，可以考慮進行保守手術
- 11.2. 手術前的化療和 / 或放射治療
- 11.3. 其他：_____

12. 特別跟進事項

- 12.1. 待覆診經醫生檢查後方可進行性行為及游泳
- 12.2. 可以淋浴
- 12.3. 切除卵巢後可按個別情況考慮補充荷爾蒙
- 12.4. 手術後化療和 / 或放射治療（視乎病理報告而定）

13. 備註

- 13.1. 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。

14. 參考資料

- 14.1. 瑪麗醫院婦產科部門手術前資料：剖腹探查及分期手術/ 腫瘤減量術 (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：_____

