

**醫療程序資訊 – 腹腔鏡輔助下分期手術
(左 / 右 / 雙側輸卵管及卵巢切除術 ± 盤腔 /
主動脈旁淋巴結切除 ± 大網膜切除術 ±
其他 (_____)**

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：子宮腫瘤 / 卵巢腫瘤 / 其他： _____

2. 手術步驟 (可能因應手術中的發現有所更改)

- 2.1. 全身麻醉
- 2.2. 插入導尿管至膀胱
- 2.3. 在肚臍開一小切口
- 2.4. 以二氧化碳注入腹腔來形成氣腹
- 2.5. 插入腹腔鏡頭以便檢查身體內的器官
- 2.6. 再於腹部切開三個或個或以上小切口
- 2.7. 將腹腔鏡儀器放進腹腔
- 2.8. 作腹腔沖洗 (有需要時)
- 2.9. 切除左 / 右 / 雙側輸卵管及卵巢 / 卵巢 (有需要時)
- 2.10. 根據個別的臨床需要，切除盆腔 / 主動脈旁淋巴結，大網膜，腹膜活檢，盲腸，其他 _____
- 2.11. 切除的樣本經腹部傷口，用塑膠袋輔助取出
- 2.12. 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証號碼，你的身份不會被公開。如有反對，請向醫護人員提出)

3. 與剖腹手術的相同處

- 3.1. 切除相同的器官
- 3.2. 治療疾病的作用相同 (例如：相同的臨床結果)

4. 與剖腹手術的相異處

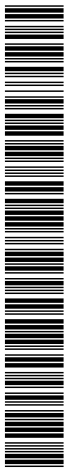
- 4.1. 痛楚較少
- 4.2. 傷口併發症較少
- 4.3. 手術復原期加快
- 4.4. 縮短住院時間

5. 手術之成效

- 5.1. 診斷
- 5.2. 治療
- 5.3. 舒緩

6. 手術之主要影響

- 6.1. 如果切除雙側卵巢，沒有月經
- 6.2. 如果切除雙側卵巢，不能懷孕
- 6.3. 性生活不受影響



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

**醫療程序資訊 – 腹腔鏡輔助下分期手術
(左 / 右 / 雙側輸卵管及卵巢切除術 ± 盤腔 /
主動脈旁淋巴結切除 ± 大網膜切除術 ±
其他 (_____)**

6.4. 停經前婦女接受卵巢切除後：

- 6.4.1. 可能會出現更年期綜合症，如潮熱
- 6.4.2. 某些病人可在瞭解風險後考慮使用荷爾蒙

6.5. 保留卵巢：

- 6.5.1. 荷爾蒙分泌不會立即改變；
- 6.5.2. 絕經前婦女，可能會提早 2 - 4 年出現卵巢功能衰竭
- 6.5.3. 如果不切除卵巢 – 有 1% 的機會因為卵巢病變而再次做手術

7. 風險及併發症 (未能盡錄)

- 7.1. 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。

8. 嚴重風險

- 8.1. 麻醉併發症，甚至死亡
- 8.2. 出血過多需要輸血 (1%)
- 8.3. 損傷鄰近器官，特別是膀胱、輸尿管、腸道 (<10%)、血管 (<5%)、神經
- 8.4. 感染
- 8.5. 傷口併發症，包括傷口感染和小腸氣
- 8.6. 若施行淋巴清除術，可能出現淋巴囊腫、淋巴水腫 (≤10%)
- 8.7. 深部靜脈血栓和肺栓塞
- 8.8. 形成瘻管
- 8.9. 轉做剖腹手術 (<10%)
- 8.10. 術後發燒 (<10%)
- 8.11. 形成血腫 (<5%)

9. 常見的風險

- 9.1 皮下氣腫
- 9.2 傷口感染、疼痛、瘀傷，傷口延遲癒合或疤痕增生
- 9.3 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)
- 9.4 尿頻和尿道感染

10. 手術過程中可能需要做的其他相關程序

- 10.1. 輸血
- 10.2. 外科夾子可能需要留在體內，用以止血
- 10.3. 修補損傷的膀胱和腸臟
- 10.4. 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
- 10.5. 轉做剖腹手術
- 10.6. 有懷疑的病變可能需要做冰凍切片檢驗
- 10.7. 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
- 10.8. 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。



醫療程序資訊 – 腹腔鏡輔助下分期手術
(左 / 右 / 雙側輸卵管及卵巢切除術 ± 盤腔 /
主動脈旁淋巴結切除 ± 大網膜切除術 ±
其他 (_____)

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

11. 不接受手術的風險

11.1. 不能做出準確的診斷或確定癌症期數

12. 可行的替代方法（視乎個別情況）

12.1. 可以考慮觀察 +/- 掃描

12.2. 直接化療 / 電療

12.3. 開腹切除

12.4. 其他 : _____

13. 特別跟進事項

13.1. 切除卵巢後可按個別情況考慮補充荷爾蒙

13.2. 手術後放射治療和 / 或化療 (視乎病理報告而定)

14. 備註

14.1. 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。

15. 參考資料

15.1. 瑪麗醫院，婦產科部門，手術前資料：腹腔鏡輔助下分期手術 (左/右/雙側輸卵管及卵巢切除術 +/-盤腔/主動脈旁淋巴結切除 +/-大網膜切除術 +/-其他 (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 : _____

