

## 醫療程序資訊 – 泌尿外科微創腹腔鏡手術

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

### 1. 簡介

- 1.1. 腹腔鏡手術是一種外科手術介入技術，它是通過腹壁穿刺或小切口插入腹腔鏡器械，用氣體（二氧化碳）充盈腹腔或腹膜外腔，透過觀看顯示器在體內進行手術。除了運用腹腔鏡外，另一種手術方法就是傳統的開放性手術。

### 2. 手術過程

- 2.1. 此手術通常需要全身麻醉和鬆弛肌肉，在腹腔前、後或腹腔內撐起空間，然後通過針刺或切口進入。腹膜外的空間需以鈍器張開。以氣體撐起工作空間後，經皮膚插入管道，然後由此置入腹腔鏡和手術工具，利用腹腔鏡在顯示器觀察下進行手術。如有標本，可經由病人身上的小切口採集組織樣本。手術完成後，會取出所有工具和管道，並將傷口閉合。手術可能涉及使用引流管和尿導管。

### 3. 風險及併發症

- 3.1. 除了標準的開放性手術涉及的併發症和個別手術程序的特定風險外，腹腔鏡手術還涉及下列潛在風險。
- 3.2. 腹腔鏡手術的圍手術期併發症：
- 3.2.1. 插入套管針導致血管或內臟損傷（<1%）。
  - 3.2.2. 可致命的氣栓和血液裏的二氧化碳的水平過高（<1%）。
  - 3.2.3. 手術後皮下捻發音（外科氣腫）及氣胸。
  - 3.2.4. 血管及內臟可能受到損傷，包括肝臟、脾臟、直腸、膀胱、腸臟或血管等。
  - 3.2.5. 傷口血腫、傷口感染及形成疝氣。
  - 3.2.6. 創傷口可能有腫瘤轉移。（罕見）
  - 3.2.7. 傳統開放性手術的可致命的系統性併發症。
  - 3.2.8. 需要進一步介入，包括因進展欠佳，或治療併發症等而改為採用開放性手術。
  - 3.2.9. 腹腔鏡手術或既有疾病的相關死亡。
- 可能發生的併發症不能盡錄。罕見併發症未有列出。

### 4. 手術前

- 4.1. 醫生會囑咐特定手術所需的準備，例如抗生素預防、腸道準備、血型配對等。手術前肺部或心臟情況都必須適合，以免吸收二氧化碳而有不良影響。如有凝血病或局部感染，必須先處理妥當。病人請留意，如有嚴重肥胖、體格異常，或者過往曾經接受腹部或骨盆腔手術，都可能增加這項手術的技術難度。在懷孕初期仍可進行腹腔鏡手術，但手術涉及的酸過多及碳酸過多情況可能對胎兒有不良影響。如屬需時間較長的手術、骨盆腔手術或高危病人，則可能需要預防深層靜脈血栓。

### 5. 手術後

- 5.1. 醫生會囑咐特定手術後所需的護理，例如需要禁食、監察、使用鎮痛及鎮靜劑、插入導管、引流、抗生素保護、輸血及補充體液。創傷口可能會有輕微出血。外科氣腫現象會自行消退。創傷口週圍的瘀痕也會消退。小切口需要數天至一星期才能癒合。如有需要，醫生會給病人有關移除表皮縫線的指示。

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

## 醫療程序資訊 – 泌尿外科微創腹腔鏡手術

### 6. 跟進覆診

6.1. 醫生會按特定手術考慮合適的病人出院期。病人需遵從出院時的指示按時覆診。出院後一旦出現嚴重情況，應立即到就近的急診室求診。

### 7. 備註

7.1 本單張僅供參考，並無盡錄所有併發症。其他未能預見的併發症均有可能發生。某些類別病人面對的實際風險可能有所不同。如欲索取更多資料，請與你的醫生聯絡。

### 8. 參考資料

8.1. Hospital Authority. Smart Patient Website.

---

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： \_\_\_\_\_

