

醫療程序資訊 - 痔瘡切除術 (傳統或痔瘡槍)

Hosp No. : HKID No.:

Case No. :

Name :

DOB : M/F

Adm Date : Contact No.:

1. 簡介

1.1. 痔瘡是肛門黏膜的血管組織脹大而成。痔瘡的實際成因並不清楚,但與便秘、懷孕、年齡和基因等因素密切相關。痔瘡的典型徵狀是直腸出血、痛楚或脫垂。

- 1.2. 痔瘡可以細分為內痔和外痔。 醫生會根據病情的嚴重性採取不同的治療方法。
 - 1.2.1.早期或症狀輕微的痔瘡:
 - 1.2.1.1. 改變生活習慣;例如高纖飲食
 - 1.2.1.2. 肌門軟膏和栓劑
 - 1.2.1.3. 注射硬化劑
 - 1.2.1.4. 結紮治療
 - 1.2.2.晚期或症狀嚴重的痔瘡:
 - 1.2.2.1. 傳統痔瘡切除術
 - 1.2.2.2. 環狀痔瘡切除術

2. 手術前準備

- 2.1. 術前需簽署手術同意書。
- 2.2. 請把你的藥物敏感情況、常服藥物或其他醫療情況告訴你的醫生,以作手術前評估。
- 2.3. 入院後可能需要利用栓劑排清腸道。
- 2.4. 手術前 6 至 8 小時須禁飲食。
- 2.5. 進入手術室前換上手術袍及排清尿液。
- 2.6. 根據醫生處方,可能需要預先服藥、進行靜脈輸液、或施用抗生素預防感染。
- 2.7. 根據醫生建議進行術前檢查包括血液檢驗,肺部 X 光等。

3. 手術程序

- 3.1. 手術程序在局部麻醉或全身麻醉下進行。
 - 3.1.1. 傳統痔瘡切除術:醫生會切除痔瘡,而露出的傷口其後會自然痊癒。
 - 3.1.2. 痔瘡槍環切術:將特別設計的環狀「痔瘡槍」置入直腸,切去痔瘡上端一圈組織, 從而把痔瘡拉回肛管,同時減少痔瘡的血液供應,使其術後逐漸萎縮。

4. 手術後事項

- 4.1. 手術後,可能因為插管而導致喉部輕微不適或痛楚。
- 4.2. 噁心或嘔吐屬正常現象;如果情況嚴重,請通知護士。
- 4.3. 手術後需禁食,進食時間由醫生因應病情進展而決定;通常由流質開始逐步恢復正常飲食。
- 4.4. 需要時,可服用醫生處方之止痛藥。
- 4.5. 手術後首 2 星期內,肛門傷口可能有輕微漏出,屬正常情況。
- 4.6. 手術後初期需服瀉藥。
- 4.7. 可以淋浴。醫生會指導患者如何護理傷口。

5. 可能出現風險及併發症

- 5.1. 麻醉涉及的關併發症
 - 5.1.1.心血管併發症:急性心肌梗塞或缺血性心臟病、腦中風、深靜脈血栓、嚴重肺栓塞等。
 - 5.1.2.呼吸管道併發症:肺不張、肺炎、哮喘發作、慢性支氣管炎加劇等。
 - 5.1.3. 過敏反應及休克。



GSUR-F07C-R2-02/25 Page 1 of 2

Hosp No. : HKID No.:

Case No. :

Name

DOB : M/F

Adm Date : Contact No.:



醫療程序資訊 - 痔瘡切除術 (傳統或痔瘡槍)

5.2. 手術程序涉及的併發症

5.2.1. 早期

5.2.1.1. 疼痛

5.2.1.2. 流血

5.2.1.3. 尿瀦留

5.2.2. 晚期

5.2.2.1. 繼發性出血

5.2.2.2. 肛裂

5.2.2.3. 肛門狹窄

5.2.2.4. 肛門直腸膿腫

5.2.2.5. 肛門括約肌受損導致失禁(罕見)

5.2.2.6. 長遠而言,手術後仍有復發的可能

6. 出院後家居護理

- 6.1. 如有以下情况,應聯絡你的醫生或到急症室求診:
 - 6.1.1. 嚴重或連續性傷口疼痛。
 - 6.1.2. 流出大量的血液。
 - 6.1.3. 發燒(體溫 38℃或以上) 及發冷。
- 6.2. 疼痛控制
 - 6.2.1. 如有需要,請服用醫生處方的止痛藥。
 - 6.2.2. 其他止痛方法:
 - 6.2.2.1. 溫水坐浴。
 - 6.2.2.2. 冰療法-以毛巾或塑膠袋包住冰塊進行。
- 6.3. 盡量進食流質食物和進食高纖食物,例如蔬菜、橙、蕉等。
- 6.4. 緊記依時覆診。

7. <u>備註</u>

7.1. 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。

8. 參考資料

8.1. 醫管局智友站網頁:痔瘡切除術	

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: _____



Page 2 of 2 GSUR-F07C-R2-02/25