

醫療程序資訊 – 局部或全大腸切除術 (開放性 / 腹腔鏡)

1. 簡介

- 1.1. 大腸切除術是移除所有或部份大腸的外科手術。大腸是位於腸道的下部分。
- 1.2. 大腸的主要功能是將廢物儲存直到我們需要排便。部份或全部大腸被切除後，也可以正常生活。
- 1.3. 此項手術的適應症包括：
 - 1.3.1. 大腸癌
 - 1.3.2. 發炎性腸道疾病，例如潰瘍性結腸炎及克隆氏症
 - 1.3.3. 腸塞
 - 1.3.4. 腸道創傷
 - 1.3.5. 腸道憩室疾病
 - 1.3.6. 癌症前期的瘻肉
 - 1.3.7. 腸穿孔或壞死
 - 1.3.8. 腸道出血

2. 檢查前之準備

- 2.1. 術前可能要接受的檢查包括腹部電腦掃描、肺部 X 光檢查、血液測試及心電圖等。
- 2.2. 外科醫生會向您解釋有關手術的原因、過程和可能出現的併發症，並簽署手術同意書。
- 2.3. 麻醉科醫生會作出術前評估、解釋將施行之麻醉方法及有關風險，並簽署麻醉同意書。
- 2.4. 醫生會審核您平常服用的藥物，某些藥物可能要在術前停止服用，例如薄血藥。
- 2.5. 手術前一天，根據醫生指示，可能要用通便之灌腸劑或飲用瀉劑並進食流質餐，以將大便清除。
- 2.6. 手術前洗澡及洗髮，將腹部位置的毛髮除去，以預防傷口感染。
- 2.7. 於手術前 6 至 8 小時開始禁飲食。
- 2.8. 術前穿上壓力襪。

3. 程序

- 3.1. 此項手術會以全身麻醉進行，可以用腹腔鏡或開放性進行：
 - 3.1.1. 腹腔鏡大腸切除術
 - 3.1.1.1. 通過腹壁開三到四個大約 1 厘米的小孔，用小型器械和攝像機進入腹部，再吹入二氧化碳以騰出手術空間，觀察腹腔內部器官情況和進行大腸切除。
 - 3.1.1.2. 傷口部位會用縫線，外科釘或膠紙封閉。
 - 3.1.2. 開放性大腸切除術
 - 3.1.2.1. 在右上腹部切開斜向或直向的傷口。
 - 3.1.2.2. 傷口部位用外科釘或縫線封閉。
- 3.2. 大腸切除一般分為局部或全大腸切除：
 - 3.2.1. 局部大腸切除
 - 3.2.1.1. 醫生會在腹部開一較長的手術切口，病變的腸道會被切除並經手術切口移除。
 - 3.2.1.2. 餘下兩端腸道切口會被縫合在一起。
 - 3.2.2. 全大腸切除：
 - 3.2.2.1. 整個大腸會被切除並經手術切口被移除。
 - 3.2.2.2. 在某些情況下，最後一部份的小腸 (稱為迴腸) 會被連接到直腸。迴腸處會製造成一個小袋子狀以儲存糞便，這個袋狀腸子能模仿直腸的功能並保留由肛門排便。

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

醫療程序資訊 – 局部或全大腸切除術 (開放性 / 腹腔鏡)

- 3.3. 整體而言，醫生可能會在腹部放置引流管以排出累積的液體，然後用縫線或釘書釘來縫合切口並以消毒敷料覆蓋傷口。
- 3.4. 醫生亦可能要開一個結腸或迴腸造口，這是一個建立在腹部上暫時或永久的人工排便出口。糞便會由造口排出並收集到造口袋。
- 3.5. 暫時性的造口讓腸道休息和修復。當腸道痊癒後，需要進行另一項手術重新接駁腸道。
- 3.6. 已移除的組織將會被送到化驗室進行化驗及分析。
- 3.7. 一般情況下，需住院 5 至 6 天。如有須要，醫生可能要在醫院逗留較長的時間。

4. 手術後之復原

- 4.1. 有些喉管可能會暫時放置在你體內，當情況穩定時便會被移除。這些喉管包括：
 - 4.1.1. 放在鼻孔的氧氣喉。
 - 4.1.2. 引流過多胃酸或膽汁的胃喉。
 - 4.1.3. 在上肢或下肢的靜脈膠喉，以輸送靜脈輸液及藥物。
 - 4.1.4. 在腹部有一條或以上的引流管，以引流傷口內多餘的體液。
 - 4.1.5. 一條放置在膀胱的尿管，以收集小便。
- 4.2. 如果您有造口，便會有造口袋貼附在腹部上，以收集排出的糞便。
- 4.3. 手術後初期多採用病人自控止痛法來減輕手術所引致之痛楚。
- 4.4. 您可能需要服抗生素和止嘔藥。
- 4.5. 在手術後最初的幾天，可能需要繼續禁飲食。當情況穩定時，會逐步恢復飲食，由流質及後軟餐至正常飲食。
- 4.6. 您須繼續穿著壓力襪以防止深層靜脈栓塞。
- 4.7. 建議使用誘導性肺量器進行呼吸運動，並要時常做深呼吸及咳嗽運動，以改善肺部功能及預防肺炎。
- 4.8. 應盡早開始進行復康活動，宜每日按步就班增加活動量，按自己可以應付而不感疲倦為最恰當，康復進度視乎個別情況而定。
- 4.9. 專科護士或造口護師會教您如何護理造口及更換造口袋。

5. 可能出現風險及併發症

- 5.1. 傷害到其他器官或結構，例如膀胱、肝臟、脾臟、骨盆底肌神經。
- 5.2. 傷口感染或無法癒合。
- 5.3. 手術切口部位疝氣。
- 5.4. 腹部膿包。
- 5.5. 出血：腹部內出血。
- 5.6. 腸麻痺：腸道暫時停止運作。
- 5.7. 深部靜脈血栓 / 肺血栓。
- 5.8. 肺炎。

6. 備註

- 6.1. 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，請與您的醫生聯絡。



醫療程序資訊 –
局部或全大腸切除術 (開放性 / 腹腔鏡)

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

7. 參考資料

- 7.1. Mount Sinai Hospital, Icahn School of Medicine. Colectomy: Open Surgery.
- 7.2. National Health Services (NHS) Foundation Trust, Gateshead Health.

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： _____

