

醫療程序資訊 – 經皮下內視鏡胃造口術

1. 簡介

- 1.1. 經皮下內視鏡胃造口術是指醫生透過內視鏡的輔助，在病人的上腹打一個可通到胃內的小洞，讓造口導管穿過腹壁直接插入胃中，輸送流質液體到胃部，以作長期輸送營養之用。
- 1.2. 適應症：
 - 1.2.1. 中風病患
 - 1.2.2. 慢性持續性神經肌肉疾病
 - 1.2.3. 腦退化症
 - 1.2.4. 囊腫性纖維化
 - 1.2.5. 上消化道腫瘤造成之吞嚥困難

2. 檢查前之準備

- 2.1. 醫生解釋檢查原因、過程及可能出現之併發症，病人明白後便可簽署同意書。
- 2.2. 除特殊情況外，病人應禁飲食最少六小時，此有助檢查安全進行。
- 2.3. 請勿攜帶貴重物品及佩帶任何金屬物品；檢查前，需除去假牙、眼鏡及隱形眼鏡。
- 2.4. 不要化妝或塗指甲油，以免影響觀察生命表徵。
- 2.5. 病人如有肺病、心臟病、糖尿病、高血壓、懷孕等健康情況或有心臟起搏器、植入物等，須告知醫護人員。
- 2.6. 病人應提供現時服用藥物，尤其是抗凝血藥物，例如阿士匹靈及任何過敏反應資料。

3. 程序

- 3.1. 檢查前，醫生會因應病人個別情況，注射適量的鎮靜劑，以減低病人的焦慮及檢查時引起的不適。
- 3.2. 病人保持平躺。
- 3.3. 醫護人員在病人喉部施行局部麻醉噴霧，喉部會暫時失去感覺。
- 3.4. 隨後再帶上保護牙膠，以輔助內視鏡進入體內。
- 3.5. 手術位置的皮膚會用消毒劑清潔消毒，定位後給予局部皮膚注射麻醉劑，並將腹壁切開小切口。
- 3.6. 在內視鏡導引下，造口導管將經由口腔、食道至胃部，由腹壁傷口穿出體表並固定即完成此手術。
- 3.7. 整過程中醫護人員會密切監察病人之生命表徵。
- 3.8. 一般而言，過程約二十至三十分鐘。

4. 檢查後注意事項

- 4.1. 一般情況下，開始時會進行小量及慢速灌食。若灌食過程順利及無不適症狀，便可逐漸調至 正常灌食速度及建議食量。
- 4.2. 術後應跟醫生指示清潔胃造口。
- 4.3. 如出現感染跡象、腹部腫脹或疼痛加劇、導管滲漏或阻塞、寒顫、發熱或其他異常情況等，請即聯絡主診醫生或回院診治。
- 4.4. 出院後，病人需要確保造口管道沒有被阻塞、管道周圍的皮膚（造口位置）保持健康和用作固定造口導管之塑膠片沒有鬆脫或移位。

5. 可能出現風險及併發症

- 5.1. 一般來說此程序相當安全，要留意的事項包括：

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

醫療程序資訊 – 經皮下內視鏡胃造口術

- 5.1.1. 藥物過敏反應
- 5.1.2. 造口感染或疼痛
- 5.1.3. 滲漏
- 5.1.4. 灌食管移位
- 5.1.5. 腸道穿孔

6. 參考資料

- 6.1. Queen Elizabeth Hospital Birmingham (2016). Patient Information Sheet: Having a PEG tube inserted?
- 6.2. American Society for Gastrointestinal Endoscopy (2017). Patient Information Sheet: Percutaneous Endoscopic Gastrostomy (PEG).
- 6.3. Medscape (2016). Clinical Procedures: Percutaneous Endoscopic Gastrostomy (PEG) tube placement.

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： _____

