

醫療程序資訊 – 腹腔內加壓氣霧化療

1. 簡介

- 1.1. 腹膜癌轉移 (Peritoneal Metastasis) 是指癌細胞轉移到腹膜。較常見的原位癌 (Primary tumour) 有大腸、闌尾、胃、胰臟及卵巢癌等。
- 1.2. 腹腔內加壓氣霧化療 (PIPAC) 是經由微創外科手術將經霧化後的化療藥物直接注入腹腔內，這和一般口服或靜脈注射化療不同。
- 1.3. PIPAC 通常每約六週進行一次，在若干適合的情況下，更可結合全身性化學治療 (Systemic chemotherapy) 交替進行。

2. 手術前準備

- 2.1. 術前需簽署手術同意書。
- 2.2. 如有藥物敏感史、常服藥物或其他醫療情況，請告知你的醫生，以作手術前評估。
- 2.3. 手術前六至八小時前開始禁止飲食。
- 2.4. 進入手術室前換上手術袍及排清尿液。
- 2.5. 根據醫生處方，術前可能需要預先服用處方藥物、進行靜脈輸液、或施用抗生素預防術後感染。

3. 手術程序

- 3.1. 該腹部微創手術以全身麻醉進行。
- 3.2. 外科醫生在腹腔鏡下將 150 至 200mL 的化療藥物經特別裝置灌注入腹膜腔，該裝置會將化療藥物轉化為氣霧劑。
- 3.3. 加壓氣霧化的化療藥會留在腹腔內約三十分鐘。「氣霧化」化療藥的劑量約是「全身性」化療藥量的十分之一，故此極少有攝取過量的情況。

4. 手術後之復原

- 4.1. 手術後，病人一般能於當日恢復飲食。
- 4.2. 病人可能會感到腹部以及傷口周圍有輕微痛楚，疼痛將在數天內逐漸減退。
- 4.3. 手術後，病人約一週後可以恢復正常活動。

5. 可能出現的風險及併發症

- 5.1. 全身麻醉的嚴重併發症有心肌梗塞/缺氧、中風、深部靜脈血栓、肺栓塞、過敏等。
- 5.2. 常見與手術有關的併發症包括輕度的腹痛、噁心、嘔吐和發燒。
- 5.3. 約少於百分之十的病人因特殊情况而無法完成手術。
- 5.4. 手術期間腸和內臟器官受損的風險極低。如果在進入腹膜腔期間傷及腸道，則需即時終止手術及停止輸入化療藥物。

6. 出院後備註

- 6.1. 如有以下情況，應聯絡你的醫生或到急症室求診：
 - 6.1.1. 加劇或持續出現腹痛或腹脹。
 - 6.1.2. 傷口出現紅腫，滲血或發出惡臭氣味。
 - 6.1.3. 發熱 (如體溫在 38 度以上)。
 - 6.1.4. 嚴重嘔吐。
- 6.2. 必要時服用醫生處方的止痛藥。

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

醫療程序資訊 – 腹腔內加壓氣霧化療

6.3. 請依指定日期及時間覆診。

7. 參考資料

- 7.1. Winkler CS, Sandhu J, Pettke E, et al. (2020). Pressurized Intraperitoneal Aerosol Chemotherapy, a Palliative Treatment Approach for Patients with Peritoneal Carcinomatosis: Description of Method and Systematic Review of Literature.
- 7.2. Alyami M, Hübner M, Grass F, et al. (2019). Pressurized intraperitoneal aerosol chemotherapy: rationale, evidence, and potential indications.

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： _____

