



手術資料

鼓膜切開術 ± 置管 Myringotomy ± Ventilation Tube Insertion

簡介

耳膜(耳鼓膜)是分隔外耳及中耳的一層薄組織。鼓膜切開術是在耳膜上切一小口，然後置入一條細小的耳導管。

適應症

1. 復發性滲出性中耳炎
2. 經藥物治療無效的急性中耳炎
3. 咽鼓管功能障礙

治療成效

此手術可助減輕耳炎復發，並能修復由慢性中耳積水而引致的失聰。

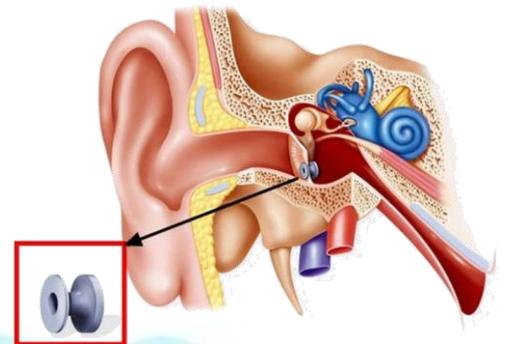
手術過程

1. 手術可在局部、全身或不需麻醉下進行(醫生會根據情況，選擇最適合病人的麻醉方式)；
2. 在顯微鏡導引下，在耳膜上切一小切口；
3. 利用抽吸術將中耳內的積液抽出；
4. 把耳導管置入耳膜，通氣及排出積液。

可能出現的風險及併發症

1. 復發
2. 傷口出血
3. 傷口感染
4. 暈眩
5. 聽力受損
6. 面部神經受損
7. 耳導管脫入中耳內
8. 耳導管脫落後切口仍未能癒合
9. 植入性膽脂瘤

** 可能出現之風險或併發症未能盡錄。病人應明白無論手術如何妥善，仍有出現併發症的風險。如附近器官受損、手術後嚴重出血或滲漏時，可能需要進行另一手術治療這些併發症。



圖片來源：

<https://www.lmgforhealth.org/wp-content/uploads/2022/03/Difference-between-Myringotomy-and-Tympanostomy.jpg>

手術前的預備

1. 保持個人衛生可預防外科傷口感染。有見於此，院方建議病人於手術當日清洗身體及頭髮。
2. 醫生會向病人解釋施行手術的原因、過程及可能出現之併發症，病人明白後便可簽署同意書。
3. 請告知醫生及護士所有以往病歷、曾進行過的手術、最近所服用的藥物及因藥物或麻醉而引致的併發症。
4. 術前 6 小時禁止飲食。(只適用於全身麻醉)。
5. 請脫下身上所有衣物(例如內衣褲、假牙、飾物和隱形眼鏡等)，然後換上手術衣。
6. 手術前請先排清小便。

手術後須知

一般情況

1. 全身麻醉後，病人可能會：
 - 因麻醉時曾插喉而引致喉部輕微不適或疼痛；
 - 出現麻醉藥的副作用，包括疲倦、渴睡、噁心或嘔吐，如情況持續或加劇，請通知護士。
2. 如感到耳痛，可通知護士，護士會按醫生指示為病人注射止痛針或提供口服止痛藥。

傷口護理

1. 患耳會感到疼痛及流出少量分泌物，此乃正常現象。
2. 請經常保持患耳乾爽及免受壓力。

飲食

待麻醉藥作用消退後，便可按指示恢復正常飲食。

活動

視乎情況，病人可在手術當天離床活動，儘早離床能有助迅速康復。

出院後注意事項

1. 耳膜切口會自行癒合，而耳導管通常在 12 個月後自動脫落。
2. 需要時，醫生會處方數天的滴耳劑或抗生素。
3. 游泳時請配戴防水耳塞，以免污水進入耳管而引致中耳炎。
4. 如感到患耳嚴重疼痛、流出大量帶血分泌物、聽力下降、頭暈、耳痛不止、寒顫、發熱(體溫高達 38°C 或 100.4°F 以上) 或其他異常情況等，請即聯絡主診醫生或回院診治。
5. 請於指定的日期、時間及地點覆診。

如病人對此手術有任何疑問或憂慮，請聯絡主診醫生。

經過醫生的悉心診治，相信病人會逐漸康復，並祝生活愉快！

若病人閱讀此單張後有任何查詢，請記下相關問題，以便醫生作出跟進。

由仁安醫院手術室管治委員會編輯

以上資料只供參考，詳情請向主診醫生查詢
本院保留一切刪改此單張之權利，而不作另行通知

