



手术资料

大肠切除术(开腹/腹腔镜) Colectomy(Open/Laparoscopic)

简介

大肠切除术是用外科手术切除全部或部分大肠。此手术适用于切除肠道的病变部分，也用于治疗大肠疾病，例如：肠癌、憩室症及肠道炎等。医生会根据患者的情况，决定采用传统开腹或腹腔镜的方法施行大肠切除术。

治疗效果

大肠是肠道的一部分，负责吸收水分和凝固粪便。切除大肠后，患者的大便次数可能会变得频密或排出稀便。

手术过程

1. 手术会在全身麻醉下进行；
2. 传统开腹手术：
 - 在腹部上开一大切口以切除肠部病变部分。
- 腹腔镜手术：
 - 在腹部上开数个小切口，放入腹腔镜及仪器切除肠部病变部分。
3. 利用缝钉或缝线接驳余下之肠道末端；
4. 如有需要，会放置暂时性的造口；
5. 缝合腹壁及切口。

可能出现的风险及并发症

1. 刀口感染
2. 深层静脉曲张或肺栓塞
3. 缝合部位出现疤痕
4. 腹内出血
5. 腹内积水
6. 膀胱功能障碍
7. 吻合口渗漏
8. 附近器官受损，例如：膀胱、尿道、血管、小肠及脾脏
9. 腹腔内脓肿
10. 肠与肠的吻合处出血
11. 麻痹性肠梗阻
12. 小肠梗阻

** 可能出现之风险或并发症未能尽录。患者应明白无论手术如何妥善，仍有出现并发症的风险。如附近器官受损、手术后严重出血或渗漏时，可能需要进行另一手术治疗这些并发症。

手术前的准备

1. 保持个人卫生可预防刀口感染。患者于手术当天务必洗澡及洗头。
2. 医生会向患者解释手术的原因、过程及可能出现之并发症，患者明白后便须签署同意书。
3. 患者请告知医生及护士所有以往病史、曾进行过的手术、最近所服用的药物及因药物或麻醉剂而引致的并发症。如正服用影响血液凝固的药物，例如阿斯匹林(Aspirin)、华法林(Warfarin)、拜瑞妥(Xarelto)或百达生(Pradaxa)或非类固醇抗炎药，例如布洛芬(Ibuprofen)、萘普生(Naproxen)及中药，请尽早通知医生。
4. 手术前一晚服轻泻剂清理肠道。
5. 手术前会进行常规检查，例如血液测试、X光造影、心电图等。
6. 护理人员会按需要协助患者剃掉手术部位的毛发，并提供外科皂液给患者清洗手术部位。
7. 术前6小时禁止饮食。
8. 如有需要，医生会处方注射前驱药物或输液。
9. 请除去身上所有衣物(如内衣裤、假牙、饰物和隐形眼镜等)，换上手术衣。
10. 手术前请先排清小便。

手术后须知

一般情况

1. 全身麻醉后，患者可能会：
 - 因麻醉时曾插管而引致喉部轻微不适或疼痛；
 - 出现麻醉药的副作用，包括疲倦、渴睡、恶心或呕吐，如情况持续或加剧，请通知护士。
2. 如刀口部位疼痛，可通知护士，护士会按医生指示注射止痛针或提供口服止痛药。
3. 手术期间会放入导尿管排放小便，导尿管会在数天内拔除。
4. 手术后腹部内可能存有一些用于膨胀腹部的气体，这会引致腹胀、肩膀酸痛。通常会于数天后消退。
5. 一般可于手术后数天至一星期内出院。

刀口护理

1. 手术后会用消毒纱布覆盖刀口，请保持敷料干燥。
2. 如有暂时造口者，术后会由护士替患者护理造口，并于出院前安排造口专科护士教导患者如何护理造口。
3. 手术期间可能需要放置腹腔引流管排出刀口积液，引流管一般会在数天内拔除。
4. 缝钉或缝线会于7-14天后拆除。

饮食

1. 手术后需暂时禁止饮食，肠道功能恢复后，便可按医生指示逐渐恢复正常饮食。
2. 一般情况下，麻醉药作用消退后，请按医生指示逐渐恢复饮食，宜少吃多餐及以吃清淡和易消化食物为主。

活动

尽早下床活动能有助迅速康复，手术后患者可按照医生指示恢复轻度活动。

出院后注意事项

1. 轻微的刀口疼痛属正常现象。
2. 可如常淋浴(如使用防水敷料)，其后请保持刀口清洁干燥。
3. 可在 1-2 周内恢复正常活动。
4. 请按照医生指示服药。
5. 四星期内，请勿提重物、过度弯曲或伸展身体。
6. 如刀口出现严重出血、疼痛加剧、红肿、渗脓或呕心、呕吐、便秘、小便困难、寒颤、发烧(体温高达 38°C 或以上) 或其他异常情况等，请即联络主诊医生或回院治疗。
7. 请按时复诊。

如您对此手术有任何疑问或忧虑，请联络主诊医生。

经过医生的悉心诊治，相信您会逐渐康复，并祝生活愉快！

若您阅读此章程后有任何查询，请记下相关问题，以便医生作出跟进。祝阁下顺利安好！

由仁安医院手术室管治委员会编辑

以上资料只供参考，详情请向主诊医生查询
本院保留一切删改此章程之权利，而不作另行通知