

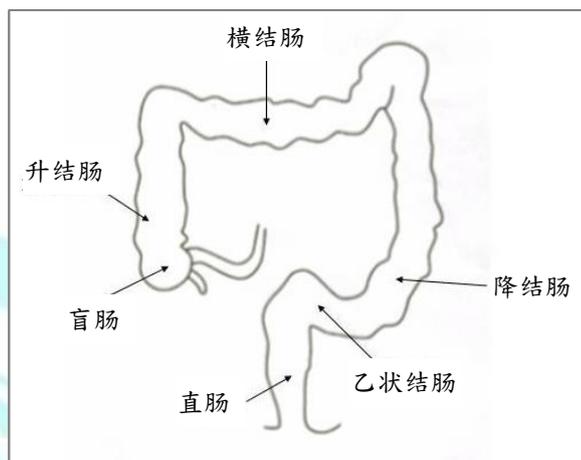


检查资料

结肠内视镜检查(俗称肠镜) Colonoscopy

简介

结肠内视镜检查(俗称肠镜)是用一条柔软而可弯曲的内视镜由肛门进入直肠,经乙状结肠、降结肠、横结肠、升结肠直至盲肠部位进行大肠检查。医生在电视荧光幕观察肠内的状况或病变,如肿瘤、溃疡或息肉等,有需要时,医生会抽取病变组织检验,或作止血、切除息肉。



为何需要接受此检查?

1. 大便习惯改变 (便秘或腹泻)
2. 慢性腹泻
3. 原因不明的腹痛
4. 大便有血
5. 贫血
6. 息肉、肿瘤
7. 大肠癌普查

预期效果

肠镜可用作下消化系统检查,当发现异常情况时,可即时抽取活组织进行检验。

检查过程

1. 患者须左侧卧,双膝向上弯曲;
2. 医生会按患者需要,处方镇静剂或麻醉药;
3. 医生把肠镜由肛门放进大肠内,患者腹部有胀迫感或有想排便的感觉,均属正常;
4. 检查过程约需三十分钟。

可能出现的风险及并发症

检查前:

- 须服清肠道药物。这些药物可能会引致恶心、呕吐、腹痛或腹胀等不适。

检查期间:

- 注射的镇静药可能会引致低血压、呼吸困难,严重者可能会出现休克或昏迷;年迈患者出现这些症状的机会率较高。
- 肠镜检查,肠穿孔(机会率为 1:1000)。如需要接受内视镜治疗(如息肉切除、内视镜止血术等),出现并发症的机会率会较高。
- 肠穿孔会导致腹膜炎,患者或需进行手术修补或切除穿孔的部分。

检查后：

- 会有腹痛、腹胀等情况。多属暂时性，约于一小时内缓解。
- 切除息肉后可能会有肠出血的现象(机会率为 1:1000)。通常于检查后二十四小时内发生。

** 可能出现之风险或并发症未能尽录。患者应明白无论检查过程如何妥善，仍会有出现并发症的风险，也可能需要进行另一程序或手术治疗这些并发症。

检查前的准备

1. 医生会向患者解释做此检查的原因、过程及可能出现之并发症，患者明白后便须签署同意书。
2. 如怀疑或已经怀孕，请于检查前通知医生。
3. 请告知医生及护士所有以往病史、曾进行过的手术及因药物或麻醉剂而引致的并发症。
4. 请把现正服用的药物告知医生，尤其是糖尿病药或影响血液凝固的药物，例如：
 - 阿斯匹林类药物
 - 关节炎药物
 - 抗血小板剂，如 Plavix, Persantin, Pletaal, Pradaxa
 - 薄血药，如华法林(抗凝血剂)
 - 胰岛素
 - 糖尿病药
 - 铁质补充剂
 - 所有中药或草本治疗物
5. 肠镜检查可在门诊或住院进行，请向您的医生查询。
6. 检查前肠道须完全清洁，以免粪便阻碍观察大肠情况；清肠可在门诊或住院进行，请按医生处方服泻药。
7. 饮食安排
 - i) 检查前两天
只可吃低渣食物，避免高纤维食物，例如蔬菜、水果、麦片等。
 - ii) 检查前一天
只可吃流质食物，例如肉汤、稀粥，但勿喝过量奶类饮品。
 - iii) 检查当天
检查前六小时开始禁止饮食。
8. 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。
9. 检查前请先排清大便和小便。

检查后须知

1. 检查后，应卧床休息，待镇静剂作用消退后方可下床活动，而镇静剂作用可能需要三至四小时才完全消退。
门诊患者
离院时需要有亲友，以策安全。如患者没有亲友陪同，检查后则须安排病床休息(需收额外观察费用)。
2. 一般情况下，在检查后的一小时便可尝试进食，但请先向医护人员查询以确保安全。
3. 检查后出现短暂性腹胀或腹痛属正常现象，通常会于一小时后逐渐减退。
4. 由于医生在检查期间会把空气打入肠内，以增加观察范围，所以患者检查后会有气体排放出来。
5. 若感到剧烈腹痛或排出大量血便，请即通知医护人员。

如您对此检查有任何疑问或忧虑，请联络主诊医生。

经过医生的悉心诊治，相信您会逐渐康复。

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

