

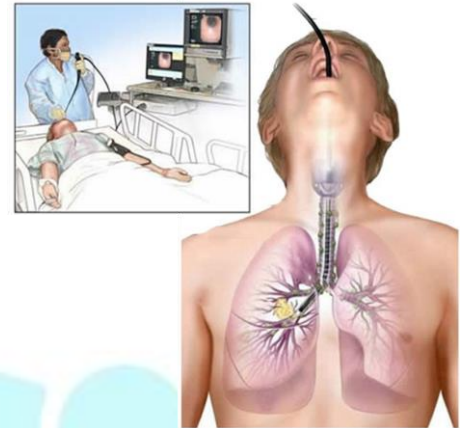


檢查資料

支氣管超聲波內視鏡檢查 Endobronchial Ultrasound (EBUS)

簡介

支氣管超聲波內視鏡檢查是一種結合超聲波技術的支氣管鏡檢查方法，利用一條幼細而柔軟的內視鏡(外徑比標準的支氣管鏡為大)，經口腔放入氣管及支氣管枝，配合帶有超聲波功能的探頭，醫生可觀察肺部主要氣道內及氣管旁的病變、瘤腫或淋巴結等。有需要時，醫生會以抽針抽取病變組織進行檢驗。



圖片來源:

<https://www.lhsc.on.ca/thoracic-surgery/thoracic-surgery-83>

為何需要接受此檢查?

1. 肺癌的分期
2. 接近縱隔腔的肺病變
3. 懷疑肺部腫瘤
4. 不明原因的肺門或淋巴結腫大
5. 氣管或支氣管壁病變

預期成效

此檢查預期成效會根據不同的適應症而定。通過檢查醫生可抽取於呼吸道內部的縱隔腔組織進行活檢。

檢查過程

1. 檢查期間，醫護人員會密切監察病人的血壓、脈搏及血含氧量等；
2. 一般會安排病人採用仰臥式姿勢；
3. 醫生會在病人的咽喉噴入局部麻醉劑，以緩解放置內視鏡時的不適。如有需要，也可經靜脈注射鎮靜藥物、進行監測麻醉或全身麻醉；
4. 把超聲波內視鏡通過口腔放入氣管及支氣管枝，可觀察肺部內及旁邊組織的情況；
5. 如有需要，醫生會以抽針抽取組織作進一步檢驗；
6. 檢查期間，氣道可能會受到刺激而引致咳嗽；
7. 檢查過程約需 45-90 分鐘。

可能出現的風險及併發症

1. 發燒
2. 咳血
3. 呼吸道感染
4. 支氣管痙攣
5. 氣胸

** 可能出現之風險或併發症未能盡錄。病人應明白無論程序如何妥善，仍有出現併發症的風險。

檢查前的預備

1. 醫生會向病人解釋施行檢查的原因、過程及可能出現之併發症，病人明白後便可簽署同意書。
2. 現正或懷疑懷孕的女士，請於進行檢查前告知醫生。
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。如正服用影響血液凝固的藥物，例如阿士匹靈(Aspirin)、華法林(Warfarin)、拜瑞妥(Xarelto)或百達生(Pradaxa)或非類固醇抗炎藥，例如布洛芬(Ibuprofen)、萘普生(Naproxen)及中藥，請儘早通知醫生。
4. 病人可能需要接受相關的檢查，如全血常規、凝血組合、心電圖及胸部 X 光檢查。
5. 程序前 6 小時禁止飲食。
6. 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。
7. 檢查前請先排清小便。

檢查後須知

一般情況

1. 麻醉後可能會感到嗜睡或暈眩，首數小時應臥床休息。
2. 若感到疼痛或呼吸急促，請通知醫護人員。
3. 檢查後的一段時間內，可能會出現輕微咳嗽、喉嚨疼痛、聲沙及痰中帶血現象。
4. 抽取肺組織的病人需接受胸部 X-光檢查。
5. 通常可即日或翌日出院，高危病人則可能需要留院作進一步觀察可能出現的併發症，如常見的發燒、大量咳血或罕見氣胸等。

飲食

待麻醉藥作用消退後，便可按指示恢復正常飲食。

出院後注意事項

1. 如於檢查當天出院，請謹記避免於檢查當天駕駛、操作機器或簽署法律文件。
2. 24–48 小時內請保持充足休息。
3. 如有抽取肺組織檢驗，1-2 天內咳嗽時出現血絲屬正常現象。
4. 如出現呼吸急促、持續咳血、嘔吐、寒顫或發熱(體溫高達 38°C 或 100.4°F 以上)等，請即聯絡主診醫生或回院診治。
5. 請於指定日期、時間及地點覆診。

如病人對此檢查有任何疑問或憂慮，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

