

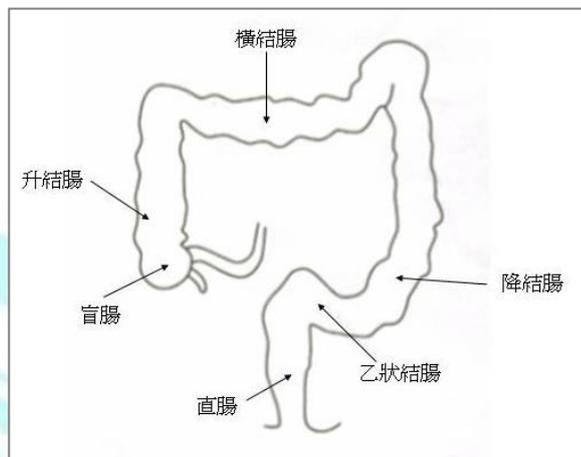


程序資料

結腸內視鏡檢查(俗稱腸鏡) Colonoscopy

簡介

結腸內視鏡檢查(俗稱腸鏡)是利用一條柔軟而可彎曲的內視鏡由肛門進入直腸，經乙狀結腸、降結腸、橫結腸、升結腸直至盲腸部位進行大腸檢查。醫生在電視螢光幕觀察腸內的狀況或病變，如腫瘤、潰瘍或息肉等，有需要時，醫生會抽取病變組織進行化驗，或作止血或息肉切除。



為何需要接受此檢查?

1. 大便習慣改變 (便秘或肚瀉)
2. 慢性腹瀉
3. 原因不明之腹痛
4. 大便有血
5. 貧血
6. 息肉、腫瘤
7. 大腸癌普查

預期成效

腸鏡可用作下消化系統檢查，當發現異常情況，此程序亦可抽取活組織進行化驗。

檢查過程

1. 病人須作左側臥，雙膝向上屈曲；
2. 醫生會按病人需要，處方鎮靜劑或麻醉藥物；
3. 醫生把腸鏡由肛門放進大腸內，病人會感覺腹部有脹迫感或想排便的感覺，均屬正常；
4. 檢查過程約需三十分鐘。

可能出現的風險及併發症

檢查前：

- 須服用腸道清潔藥物。這些藥物可能會引致噁心、嘔吐、腹痛或腹脹等不適。

檢查期間：

- 注射的鎮靜藥物可能會引致低血壓、呼吸困難等徵狀，嚴重者可能會出現休克或昏迷；年長病人，出現這些徵狀的機會較高。
- **腸鏡檢查**，腸穿破(機會率為 1:1000)。如需要接受內視鏡治療程序(例如息肉切除、內視鏡止血術等)，出現併發症之機會率會較高。
- 腸穿破會導致腹膜炎，病人或需要進行手術修補或切除穿破的部分。

檢查後：

- 會有腹痛、腹脹等情況。多屬暫時性，約於一小時內緩解。
 - 切除息肉後可能會有腸出血的現象(機會率為 1:1000)。此徵狀通常於檢查後二十四小時內發生。
- ** 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，仍會有出現併發症的風險，也可能需要進行另一程序或手術治療這些併發症。

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. 如懷疑或已經懷孕，請於檢查前通知醫生。
3. 請告知醫生及護士所有以往病歷、曾進行過的手術及因藥物或麻醉而引致的併發症。
4. 請把現正服用的藥物告知醫生，尤其是糖尿藥物或影響血液凝固的藥物，例如：
 - 阿士匹靈類藥物
 - 關節炎藥物
 - 抗血小板劑，如 Plavix, Persantin, Pletaal, Pradaxa
 - 薄血藥，如華法林(抗凝血劑)
 - 胰島素
 - 糖尿藥物
 - 鐵質補充劑
 - 所有中藥或草本治療物
5. 腸鏡檢查可於門診或入院進行，請向你的醫生查詢。
6. 檢查前須先將腸道完全清潔，避免糞便阻礙觀察大腸情況；洗腸可於門診或入院進行，請按醫生處方服食瀉藥。
7. 飲食安排
 - i) 檢查前兩天
只可進食低渣滓食物，避免高纖維食物，例如蔬菜、生果、麥皮等。
 - ii) 檢查前一天
只可進食流質食物，例如肉湯、稀粥，但勿飲用過量奶類飲品。
 - iii) 檢查當天
檢查前六小時開始禁止飲食。
8. 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。
9. 檢查前請先排清大便和小便。

檢查後須知

1. 檢查後，應臥床休息，待鎮靜劑藥力消失後方可起床活動，而鎮靜劑藥物可能需要三至四小時才完全消失。
門診病人
離院時需要有朋友或家人陪同，以策安全。如病人沒有家人或朋友陪同，檢查後則須安排病床以作休息(需收取額外觀察費用)。
2. 一般情況下，在檢查後的一小時便可嘗試進食，但請先向醫護人員查詢以確保安全。
3. 檢查後出現短暫性腹脹或腹痛屬正常現象，通常會於一小時後逐漸減退。
4. 由於醫生在進行檢查期間會把空氣打入腸內，以增加觀察範圍，所以病人檢查後會有氣體排放出來。
5. 若感到劇烈腹痛或大量排出血便，請即通知醫護人員。

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

