



程序資料

乙狀結腸內視鏡檢查 Sigmoidoscopy

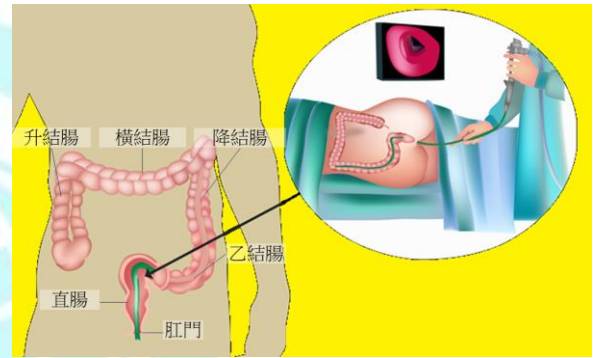
簡介

乙狀結腸內視鏡檢查是將一條細長而可彎曲的內視鏡，由肛門慢慢放入乙狀結腸，在螢光幕監察下，醫生可觀察及診斷乙狀結腸內的病變，如瘤腫或潰瘍。有需要時，醫生可利用儀器取活組織進行檢驗及治療。

請與主診醫生商討以決定最佳的治療方案。

為何需要接受此程序？

1. 大便有血
2. 慢性腹瀉
3. 便秘
4. 排便習慣異常
5. 瘻肉
6. 腫瘤



圖片來源:

<https://www.augustaendoscopy.com/gac-service/flexible-sigmoidoscopy/>

治療成效

此程序可以取得關於病變組織的診斷資料。有需要時，醫生會抽取病變組織檢驗，或作止血或瘻肉切除等治療。

程序過程

1. 病人須左側臥，雙膝向胸部屈曲；
2. 醫生會按病人需要，處方鎮靜劑或麻醉藥物；
3. 醫生把乙狀結腸內視鏡由肛門放進乙狀結腸內；
4. 經內視鏡注入空氣，擴張腸道，讓內視鏡易於進入腸道及易於觀察腸壁。病人會感覺腹脹或想排便，均屬正常；
5. 根據需要，醫生可能會取適量活組織檢驗、切除瘻肉、止血或做其他治療；
6. 檢查過程約需十五分鐘。

可能出現的風險及併發症

程序前：

- 須服瀉藥清潔腸道；這些藥物可能會引致噁心、嘔吐、腹痛或腹脹等不適。

程序期間：

- 注射的鎮靜藥物可能會引致血壓低及呼吸困難等，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率較高。
- 腸穿孔的機會率為千份之二；若涉及治療程序（例如止血、瘻肉切除或腸道擴張），腸穿孔的可能性會較高。
- 腸穿孔導致腹膜炎：病人須於全身麻醉下進行剖腹手術，修補或切除穿破的腸道；據統計，術後死亡率約為百份之五。

程序後：

- 會有腹痛或腹脹等情況，多屬暫時性，通常於一小時內緩解。
- 於活組織摘除或瘻肉切除的位置有出血情況，多屬輕微及暫時性，並會自行止血。

程序前的預備

1. 醫生解釋施行程序的原因、程序及可能發生之併發症，病人明白後便簽署同意書。
2. 如懷疑或已經懷孕，請於程序前通知醫生。
3. 請告知醫生及護士所有以往病歷、曾進行過的手術、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)、鐵丸及中藥，請儘早通知醫生。
4. 程序前腸道需完全清潔，避免糞便阻礙觀察乙狀結腸的情況；腸道準備可在門診或入院後進行，請按醫生處方服食瀉藥。
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. 程序前請先排清小便。

程序後須知

1. 病人應臥床休息，待鎮靜藥效消退後方可起床活動，而鎮靜藥的影響可能需要三至四小時才完全消失。
 - 門診病人
離院時需要有家人或朋友陪同，以策安全。如病人沒有家人或朋友陪同，程序後則須安排病床以作休息（須收取額外觀察費用）。
程序當天請勿駕駛、操作機器或簽署法律文件。
2. 醫生在進行程序期間為了增加觀察範圍，把空氣打入腸內，所以程序後會有氣體排出。
3. 若出現腹部劇痛或大便有血，請即通知醫護人員。

如病人對此程序有任何疑問或憂慮，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

