

手术资料

鼓膜切开术 ± 置管 Myringotomy ± Ventilation Tube Insertion

简介

耳膜(耳鼓膜)是分隔外耳及中耳的一层薄组织。鼓膜切开术是在耳膜上切一小口，然后置入一条耳导管。

适应症

1. 复发性渗出性中耳炎
2. 经药物治疗无效的急性中耳炎
3. 咽鼓管功能障碍

治疗效果

可助减轻耳炎复发，并能修复由慢性中耳积水而引致的失聪。

手术过程

1. 手术可在局部、全身或不需麻醉下进行(医生会根据情况，选择最适合患者的麻醉方式)；
2. 在显微镜导引下，在耳膜上切一小切口；
3. 利用抽吸术将中耳内的积液抽出；
4. 把耳导管置入耳膜，通气及排出积液。

可能出现的风险及并发症

1. 复发
2. 出血
3. 感染
4. 眩晕
5. 听力受损
6. 面部神经受损
7. 耳导管掉入中耳内
8. 耳导管脱落后切口仍未能愈合
9. 植入性胆脂瘤

** 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. 医生会向患者解释施行手术的原因、过程及可能出现之并发症，患者明白后便须签署同意书。
2. 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。

3. 术前6小时禁止饮食。(只适用于全身麻醉)。
4. 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。
5. 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. 如感到耳痛，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。

刀口护理

1. 患耳会感到疼痛及流出少量分泌物，此为正常现象。
2. 请经常保持患耳干爽及免受压力。

饮食

在一般情况下，待麻醉药作用过后，便可恢复正常饮食，毋需忌口。

活动

视情况，患者可在手术当天下床活动，尽早下床能有助迅速康复。

出院后注意事项

1. 耳膜切口会自行愈合，而耳导管通常在12个月后自动脱落。
2. 需要时，医生会处方数天的滴耳剂或抗生素。
3. 游泳时请配戴防水耳塞，以免污水进入耳管而引致中耳炎。
4. 如感到患耳严重疼痛、流出大量带血分泌物、听力下降、头晕、耳痛不止、寒颤、发烧(体温高达38°C或以上)或其他异常情况，请即联络主诊医生或回院治疗。
5. 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。

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