

手術資料

闌尾切除術 Appendectomy

簡介

闌尾炎是指闌尾（俗稱盲腸）因糞便嵌塞或其他原因而發炎。闌尾炎發作迅速，通常出現腹痛及不適等徵狀。幾小時後，腹痛加劇並轉移至右下腹部位，並伴有噁心、嘔吐及發燒等情況。無論男女，任何年齡均可出現闌尾炎。發炎的闌尾應以手術切除，否則它會因破裂而演變為致命的腹膜炎。

其他需要進行闌尾切除術的情況包括進行其他手術程序時一起切除，或出現闌尾腫瘤。

治療成效

闌尾切除術是以外科手術切除受感染的闌尾，以根治因闌尾炎引致的不適和腹部疼痛，可消除病灶及防止後遺症出現。

手術過程

1. 手術會在全身麻醉下進行
2. 程序可以用開放性闌尾切除術或腹腔鏡闌尾切除術進行
 - 2a 開放性闌尾切除術
 - 在右下腹或中下腹部位開一切口
 - 2b 腹腔鏡闌尾切除術
 - 在腹部分別開一至三個小切口，以置入儀器
3. 進入腹膜腔檢查內部情況，並確定病原
4. 結紮闌尾截停其血液供應，並切除闌尾
5. 如有需要，則以腹腔引流排出積液
6. 縫合傷口

可能出現的風險及併發症

- A. 麻醉涉及的併發症（非常罕見，出現機率低於 0.01%，但可導致永久損傷甚至死亡）：
 1. 心血管併發症：心肌梗塞或缺血性心臟病、中風、深靜脈血栓、肺栓塞等
 2. 呼吸道併發症：肺不張、肺炎、哮喘發作、慢性支氣管炎
 3. 過敏反應及休克
- B. 手術程序涉及的併發症：
 1. 傷口感染及裂開(5-30%)
 2. 盆腔積液或膿腫
 3. 糞瘻
 4. 附近其他器官受損，例如膀胱、結腸(~5%)

5. 結紮位置出現滲漏(1%)
6. 黏連性腸絞痛或腸梗塞
7. 死亡(0.1 – 1%)

** 可能出現之風險或併發症未能盡錄。病人應明白無論手術如何妥善，仍有出現併發症的風險。如附近器官受損、手術後嚴重出血或滲漏時，可能需要進行另一手術治療這些併發症。

手術前的預備

1. 一旦確診，通常會列為緊急手術進行。
2. 保持個人衛生可預防外科傷口感染。有見於此，院方建議病人於手術當日清洗身體及頭髮。
3. 醫生會向病人解釋施行手術的原因、過程及可能出現之併發症，病人明白後便可簽署同意書。
4. 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。
5. 術前 6-8 小時禁止飲食。(如病情許可)
6. 手術前可能需要剃掉陰毛。
7. 如有需要，醫生會處方注射前驅藥物/靜脈滴注(吊鹽水)。
8. 建議預先服用抗生素。
9. 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。
10. 手術前請先排清小便。

手術後須知

一般情況

1. 全身麻醉後，病人可能會：
 - 因麻醉時曾插喉而引致喉部輕微不適或疼痛；
 - 出現麻醉藥的副作用，包括疲倦、渴睡、噁心或嘔吐，如情況持續或加劇，請通知護士。
2. 如傷口感到疼痛，請通知護士，護士會按醫生指示為病人注射止痛針或提供口服止痛藥。
3. 可能需要繼續進行靜脈內滴注直至能夠進食為止。
4. 可能需要再服用更多或者整個療程的抗生素。

傷口護理

1. 除另有指示外，手術後頭一、兩天應保持敷料完好和乾爽。
2. 從第 2 天起，檢查傷口後或許可以換上較少的敷料。
3. 避免穿著緊身衣物或對傷口／敷料施加壓力。
4. 約 7 至 10 日後可以除去縫線或皮夾(如有)。

飲食

1. 手術後初期，病人可能需要禁止進食和飲水。
2. 翌日開始便可按醫生指示恢復正常飲食。

出院後注意事項

1. 如有需要，可服用醫生處方之止痛藥。
2. 鼓勵病人逐步增加日常活動量及散步。
3. 首 4 – 6 星期，請避免提取重物、進行劇烈運動及過度屈伸身體。
4. 如有需要，請按醫生指示完成整個抗生素療程。
5. 沐浴前，應以防水的敷料覆蓋傷口，敷料需保持清潔及乾爽。
6. 請避免穿著緊身衣物或對傷口／敷料施加壓力。

7. 如傷口部位的痛楚加劇及出現紅腫、觸痛、滲膿、滲血、寒顫、發熱(體溫高達 38°C 或 100°F 以上)或其他異常情況等，請即聯絡主診醫生或回院診治。
8. 請於指定日期、時間及地點覆診。

如病人對此手術有任何疑問或憂慮，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

