



手術資料

胰十二指腸切除術 Pancreaticoduodenectomy (Whipple Operation)

簡介

胰臟是位於腹腔深處及胃的背部，主要功能是分泌消化酶以協助營養的吸收，亦能製造胰島素以控制血糖水平。胰十二指腸切除術是一項傳統手術，從胰頭或胰頭鉤突中切除病變組織。此手術屬於高風險及複雜的手術。手術時，胰頭、十二指腸、膽囊、膽總管、部分胃及小腸都會被切除，其後再重新接駁。

治療成效

此手術可切除良性或癌性的胰頭腫瘤。手術後，病人可能會出現吸收不良、飲食改變、體重減輕或潰瘍。

手術過程

1. 手術會在全身麻醉下進行；
2. 切除胰臟頭、十二指腸、胃部末端、膽囊及膽總管；
3. 把餘下之膽管、胰臟及胃接駁至小腸；
4. 縫合傷口。

可能出現的風險及併發症

1. 傷口出血
2. 傷口感染
3. 深層靜脈曲張及肺栓塞
4. 永久性麻痺 (傷口周邊位置)
5. 吻合口滲漏
6. 胃排空的時間延遲
7. 腸阻塞
8. 死亡

** 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. 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。
2. 醫生會向病人解釋施行手術的原因、程序及可能出現之併發症，病人明白後便可簽署同意書。
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. 若病人最近出現黃疸(皮膚及眼睛泛黃)、痕癢或尿液的颜色轉變，請告知醫生。
5. 手術前會進行常規檢查，例如抽血、X光、心電圖。
6. 術前6小時禁止飲食。
7. 病人需要穿上抗血栓壓力襪以預防血栓。
8. 如有需要，醫生會處方注射前驅藥物或靜脈滴注(吊鹽水)。
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. 視乎情況，病人可能會送往深切治療部觀察最少一天。
2. 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。
3. 如傷口部位疼痛，可通知護士，護士會按醫生指示為病人注射止痛針或提供口服止痛藥。
4. 視乎需要，醫生會處方病人自控鎮痛系統，以減輕痛楚。
5. 醫護人員會為病人進行靜脈輸液以提供水分及藥物治療。
6. 手術期間會放入鼻胃管及導尿管，一般會在數天後拔除。

傷口護理

1. 手術後會用消毒紗布覆蓋傷口，請保持敷料乾爽。
2. 有需要時放入1至2條腹腔引流管以排出傷口積液及辨別併發症，引流管會於手術後數天內拔除。

飲食

手術後初期可能需要禁飲食，隨後數天可以按照醫生指示逐漸恢復正常飲食，尤以少吃多餐及清淡食物為主。

活動

儘早下床活動能有助迅速康復，手術後病人可按照醫生指示恢復輕度活動。

出院後注意事項

1. 病人可能會出現挫傷、腫脹或麻痺，此屬正常現象，數週後情況會有所改善，也可能會永久麻痺。
2. 可如常淋浴(如使用防水敷料)，其後請保持傷口清潔及乾爽。
3. 手術後的6星期內，請避免體力活動，例如：舉起、移動或提取重物。
4. 如傷口部位的疼痛加劇及出現紅腫、觸痛、有濃性滲液或滲血、寒顫、發熱(體溫高於 38°C 或 100.4°F) 或其他異常情況等，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。

其他治療方法

根據醫生意見採用化學療法。

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