

手术资料

胰十二指肠切除术 Pancreaticoduodenectomy (Whipple operation)

简介

胰脏位于腹腔深处及胃的背部，主要功能是分泌消化酶协助营养的吸收，还能制造胰岛素控制血糖水平。胰十二指肠切除术是一项传统手术，从胰头或胰头钩突中切除病变组织，属于高风险及复杂的手术。手术时，胰头、十二指肠、胆囊、胆总管、部分胃及小肠都会被切除，其后再重新接驳。

治疗效果

切除良性或恶性的胰头肿瘤。手术后，病人可能会出现吸收不良、饮食改变、体重减轻或溃疡。

手术过程

1. 手术会在全身麻醉下进行；
2. 切除胰脏头、十二指肠、胃部末端、胆囊及胆总管；
3. 把余下之胆管、胰脏及胃接驳至小肠；
4. 缝合。

可能出现的风险及并发症

1. 出血
2. 感染
3. 深层静脉曲张(腿内形成血块)及肺栓塞(肺内形成血块)
4. 永久性麻痹 (刀口周边位置)
5. 吻合口渗漏
6. 胃排空的时间延迟
7. 死亡

** 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. 保持个人卫生可预防刀口感染。患者于手术当天务必洗澡及洗头。
2. 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。
3. 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。如正服用影响血液凝固的药物，例如阿斯匹林(Aspirin)、华法林(Warfarin)、拜瑞妥(Xarelto)或 Pradaxa(百达生)及中药，请尽早通知医生。
4. 若患者最近出现黄疸(皮肤及眼睛泛黄)、痒或尿液的颜色转变，请告知医生。
5. 手术前会进行常规检查(如抽血、X光、心电图等等)。

6. 术前 6 小时禁止饮食。
7. 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。
8. 手术前请先排清小便。
9. 需要时会注射前驱药物/输液。

手术后须知

一般情况

1. 可能会在深切治疗部观察最少一天。
2. **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。
3. 如刀口部位疼痛，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。
4. 按需要，医生会处方病人自控镇痛系统，减轻疼痛。
5. 导尿管通常会于手术后数天内摘除。
6. 医护人员会为患者输液以提供水分及药物治疗。
7. 手术时，可能会放入一条鼻胃管，一般会在数天后拔除。

刀口护理

1. 刀口会贴上防水消毒纱布，请保持刀口干燥。
2. 有需要时放入 1 至 2 条腹腔引流管以排出刀口积液及辨别并发症，引流管会于手术后数天内摘除。

饮食

手术后初期可能需禁饮食，随后数天可以按医嘱逐渐恢复正常饮食，尤以少吃多餐及清淡食物为主。

活动

尽早下床活动能有助迅速康复，手术后可恢复轻度活动。

出院后注意事项

1. 可能会出现挫伤、肿胀或麻痹，此属正常现象，数周后会改善，也可能会永久麻痹。
2. 可如常沐浴。
3. 手术后 6 星期内，请勿进行体力活动，例如：举起、移动或提重物。
4. 如刀口部位的疼痛加剧及出现红肿、触痛、有浓性渗液或渗血、寒颤、发烧(体温高于 38°C) 或其他异常情况，请即联络主诊医生或回院治疗。
5. 请按复诊。

其他治疗方法

根据医生意见采用化学疗法。

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

