

手術資料

腹腔鏡直腸切除術 Laparoscopic Anterior Resection of Rectum

簡介

直腸位於腸道的末端，在正常排泄過程中，糞便會經由直腸排出體外。直腸切除術是以外科手術切除小部份乙狀結腸及直腸。這是一項微創外科手術用以治療位於直腸的良性或癌性腫瘤。

治療成效

直腸切除術預期成效可切除直腸的病變組織或腫瘤。切除直腸後可能會暫時性或永久性改變腸道的功能，病人可能會感到難以控制排氣、大便頻密、失禁、出現稀便及腹瀉等。

手術過程

1. 手術會在全身麻醉下進行
2. 在腹部上切開數個細小的切口
3. 切除直腸或乙狀結腸病變部份
4. 接駁腸道兩邊的末端(正常情況下)
5. 如有需要，醫生會按腫瘤位置，考慮為病人建造暫時性造口以助排便及促進傷口癒合

可能出現的風險及併發症

1. 傷口感染
2. 腹內出血
3. 腹內積水
4. 縫合位置有可見的疤痕
5. 性功能障礙或逆向射精及陽萎(男士)
6. 腹部內的結構受損，例如：血管及腸道(極罕見)
7. 膀胱功能障礙(多屬暫時性)
8. 吻合口滲漏
9. 盆腔膿腫
10. 腸與腸的吻合處出血
11. 麻痺性腸梗阻
12. 深層靜脈血栓塞/肺栓塞
13. 小腸梗阻

** 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、手術後嚴重出血或腸道吻合處滲漏時，可能需要進行另一手術或干預措施治療這些併發症。

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. 病人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已知的因藥物或麻醉而引致的併發症。
4. 手術前一晚服食輕瀉劑以清理腸道。
5. 手術前會進行常規檢查。
6. 術前 6 小時禁止飲食。
7. 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。
8. 手術前請先排清小便。
9. 如有需要，醫生會安排病人注射前驅藥物/靜脈注射(吊鹽水)。

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. 視乎需要，醫生可能會處方病人自控鎮痛系統，以減輕痛楚。
3. 如病人感到臀部疼痛、便秘、腹瀉、排便頻密或大便失禁，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. 放入導尿管以排放小便，數天後便會除去。
5. 醫護人員會為病人進行靜脈滴注以補充體液及藥物治療。

傷口護理

1. 手術後會以防水的消毒紗布覆蓋傷口，請保持敷料清潔及乾爽。
2. 外科用縫釘或縫線會於手術後 7-14 天拆除。
3. 如有暫時造口者，術後會由護士替病人護理造口，並於出院前安排造口專科護士教導病人有關造口護理。
4. 手術後初期大便稀而頻繁，但情況會隨著時間而漸漸回復正常。
5. 手術期間可能需要放置腹腔引流管以排出傷口積液，引流管一般會在數天內拆除。

飲食

1. 手術後需暫時禁止飲食，當腸道功能恢復後，便可逐步恢復正常飲食。
2. 在一般情況下，待麻醉藥力過後，請按醫囑逐漸回復飲食，宜少吃多餐及進食清淡和易消化食物為主。

活動

儘早離床活動能有助迅速康復，手術後病人可恢復輕度活動。(按照醫生的建議)

出院後注意事項

1. 切除腸道屬大型外科手術，病人需要數週才能完全康復。
2. 病人可能會在首週感到疲倦，多休息能有助恢復體力。
3. 長時間卧床會減慢血液循環及增加患上靜脈曲張的機會，儘早離床活動能有助迅速康復。
4. 首六星期，請避免提取重物及進行劇烈運動。
5. 數月內，病人可能會感到傷口周圍疼痛及刺痛，此乃正常現象，如有需要，可服用醫生處方之止痛藥舒緩痛楚。

6. 病人可根據身體或癒合狀況恢復性生活。
7. 如傷口部位的痛楚加劇及出現紅腫、觸痛、有膿性滲液或滲血、腹痛或嘔吐、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