

## 手术资料

# 腹腔镜直肠切除术 Laparoscopic Anterior Resection of Rectum

### 简介

直肠位于肠道的末端，在正常排泄过程中，粪便会经直肠排出体外。直肠切除术是用外科手术切除小部分乙状结肠及直肠。这是一项微创外科手术，用以治疗位于直肠的良性或癌性肿瘤。

### 治疗效果

可切除直肠的病变组织或肿瘤。切除直肠后可能会暂时性或永久性改变肠道的功能，患者可能会感到难以控制排气、大便频密、失禁、出现稀便及腹泻等。

### 手术过程

1. 手术会在全身麻醉下进行
2. 在腹部切数个小切口
3. 切除直肠或乙状结肠病变部分
4. 接驳肠道两头的末端(正常情况下)
5. 如有需要，医生会按肿瘤位置，考虑为患者建造暂时性造口以助排便及促进刀口愈合

### 可能出现的风险及并发症

1. 刀口感染
2. 腹内出血
3. 腹内积水
4. 缝合处有可见的疤痕
5. 性功能障碍或逆向射精及阳萎(男士)
6. 腹部结构受损，例如：血管及肠道(极罕见)
7. 膀胱功能障碍(多属暂时性)
8. 吻合口渗漏
9. 盆腔脓肿
10. 肠与肠的吻合处出血
11. 麻痹性肠梗阻
12. 深层静脉血栓塞/肺栓塞
13. 小肠梗阻

\*\* 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、手术后严重出血或肠道吻合处渗漏时，可能需要进行另一手术或干预措施治疗这些并发症。

## 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已知的因药物或麻醉剂而引致的并发症。
4. 手术前一晚服轻泻剂清理肠道。
5. 手术前会进行常规检查。
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. 如有需要，医生会安排患者注射前驱药物/静脉输液。

## 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. 按需要，医生可能会处方病人自控镇痛系统，以减轻疼痛。
3. 患者如感到臀部疼痛、便秘、腹泻、排便频密或大便失禁，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. 放入导尿管排放小便，数天后便会摘除。
5. 医护人员会为患者进行静脉输液以补充体液及药物治疗。

### 刀口护理

1. 手术后会用防水消毒纱布覆盖刀口，请保持敷料清洁干燥。
2. 外科用缝钉或缝线会于手术后7-14天拆除。
3. 如有暂时造口者，术后会由护士替患者护理造口，并于出院前安排造口专科护士教导如何护理造口。
4. 手术后初期大便稀而次数频密，但情况会随着时间而渐渐恢复正常。
5. 手术期间可能需要放置腹腔引流管以排出刀口积液，引流管一般会在数天内摘除。

### 饮食

1. 手术后需暂时禁止饮食，当肠道功能恢复后，便可逐步恢复正常饮食。
2. 在一般情况下，待麻醉药作用过后，请按医嘱逐渐恢复饮食，宜少吃多餐及吃清淡和易消化的食物。

### 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(按照医生的建议)。

## 出院后注意事项

1. 切除肠道属大型外科手术，需要数周才能完全康复。
2. 可能会在首周感到疲倦，多休息能有助恢复体力。
3. 长时间卧床会减慢血液循环及增加患静脉曲张的机会，尽早下床活动能有助迅速康复。
4. 首六星期，请勿提重物及进行剧烈运动。
5. 数月内，可能会感到刀口周围疼痛及刺痛，此为正常现象，如有需要，可服医生处方之止痛药缓解疼痛。

6. 可根据身体或愈合状况恢复性生活。
7. 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、腹痛或呕吐、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。
8. 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，相信病人会逐渐康复。

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