



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。直肠切除术是通过手术切除小部分乙状结肠及直肠。这是一项微创手术，可治疗位于直肠的良性或恶性肿瘤。

治疗效果

此手术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. 在腹部开数个小切口；
3. 切除直肠或乙状结肠病变部分；
4. 接驳肠道两边的末端(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. 腹内出血或积水
3. 吻合口渗漏或出血
4. 麻痹性肠梗阻
5. 深层静脉血栓塞或肺栓塞
6. 小肠梗阻
7. 骨盆神经损伤(导致膀胱功能及性功能障碍，如逆向射精及阳痿)
8. 附近器官受损，例如：血管、肠道、脾脏、膀胱
9. 疤痕

** 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. 患者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。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)或百达生(Pradaxa)或非类固醇抗炎药，例如布洛芬(Ibuprofen)、萘普生(Naproxen)及中药，请尽早通知医生。
4. 请按医生指示服用口服泻剂，手术前将肠道清洁干净。
5. 手术前会进行常规检查，例如抽血检查及 X 光。
6. 术前 6 小时禁止饮食。
7. 患者或需穿上抗血栓压力袜预防血栓。
8. 如有需要，医生会处方注射前驱药物或输液。
9. 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。
10. 手术前请先排清小便。

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，医生可能会处方患者自控镇痛系统，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. 手术期间会放入导尿管排放小便，导尿管会在数天内拔除。
5. 医护人员会为患者进行静脉输液以提供水分及药物治疗。

刀口护理

1. 手术后会用消毒纱布覆盖刀口，请保持敷料干燥。
2. 如有暂时造口者，术后会由护士替患者护理造口，并在出院前安排造口专科护士教导患者如何护理造口。
3. 手术后初期大便稀而次数频繁，但情况会随着时间而逐渐恢复正常。
4. 手术期间可能需要放置腹腔引流管排出刀口积液，引流管一般会在数天内拔除。
5. 手术后 7-14 天拆线。

饮食

1. 手术后需暂时禁止饮食，肠道功能恢复后，便可按医生指示逐渐恢复正常饮食。
2. 一般情况下，麻醉药作用消退后，请按医生指示逐渐恢复饮食，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，手术后患者可按照医生指示恢复轻度活动。

出院后注意事项

1. 切除肠道属大型手术，患者需要数周才能完全康复。
2. 长时间卧床会减慢血液循环及增加患上静脉曲张的可能，尽早下床活动能有助迅速康复。
3. 首六星期，请勿提重物及进行剧烈运动。
4. 数月内，可能会感到刀口周围疼痛及刺痛，此属正常现象，如有需要，可服医生处方之止痛药缓解疼痛。
5. 可根据身体或愈合状况恢复性生活。
6. 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。
7. 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，相信您会逐渐康复，并祝生活愉快！

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