



手術資料

胃切除術 (開腹/腹腔鏡) Gastrectomy (Open/ Laparoscopic)

簡介

胃切除術是用外科手術切除部分或整個胃部。胃切除術有 4 種主要類型，包括全胃切除術(切除整個胃部)、胃部分切除術(切除胃的一部分)、縮胃手術(把胃左邊的大彎垂直切割)及食道胃切除術(切除胃的上部分及部分食道)。

若病人患有以下疾病，醫生便會建議病人進行胃切除術：

- 胃及食道癌
- 胃腫瘤
- 嚴重的胃潰瘍以致出血及破損
- 病態肥胖

治療成效

此手術是治療胃癌和肥胖問題常用而有效的方法。手術後，醫生會把小腸接駁至食道(如已切除整個胃)或餘下的胃部(如已切除部分胃)，讓病人在手術後仍能進食。病人的胃部功能雖不如從前，可能出現食慾下降及傾食症候群，但其消化系統仍能正常運作，病人宜少食多餐。

手術過程

1. 手術會在全身麻醉下進行；
2. 手術可採用腹腔鏡或開腹式的手術方式進行；
3. 傳統開腹式胃切除術會在腹部上方中央開一切口；腹腔鏡胃切除術則在腹部上開數個小切口以放入手術儀器進行手術；
4. 切除部分或整個胃部；
5. 把小腸接駁至食道或餘下的胃部；
6. 可能需要放入鼻胃管或腹腔引流管；
7. 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. 吻合口滲漏
4. 腹腔內體液聚集及膿腫
5. 造瘻術，例如胰瘻
6. 胃排空時間延遲
7. 胸腔併發症，例如肺炎或肺積水

8. 後遺症，例如腸道紊亂、腹瀉、營養不良或貧血等

** 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. 如有需要，手術前會進行常規檢查，例如：血液測試、配血、X光造影、心電圖、超聲波檢查、電腦掃描或正電子掃描。
5. 護士會提供外科皂液給病人清洗手術部位。
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。

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. 如傷口部位疼痛，請通知護士，護士會按醫生指示為病人注射止痛針或提供口服止痛藥。
3. 可在某些情況下使用硬膜外麻醉或病人自控鎮痛以減輕疼痛。
4. 可能需要放入鼻胃管及導尿管。
5. 有需要時會在腹腔內放入一至兩條引流管以排清手術部位的積液。
6. 一般可在手術後1-2星期出院，在恢復正常飲食前，可靜脈輸入營養液。

活動

儘早下床活動及做深呼吸咳嗽運動能有助減少肺炎、尿滯留及靜脈血栓的可能。

飲食

1. 通常在手術後的初期需要接受飲食管制(胃切飲食)。
2. 需要調整飲食習慣，宜少量多餐，而不僅限於每日三餐。
3. 需要仔細咀嚼食物，以防被食物團塊阻塞胃部或腸道。
4. 可能需要補充維他命及補充劑以預防貧血。

出院後注意事項

1. 醫生會處方適量的止痛藥以緩解疼痛。請按照醫生指示服用藥物。
2. 手術後4-6星期便可恢復體力活動。
3. 如傷口部位的疼痛加劇及出現紅腫、滲膿、大量出血、寒顫、發熱(體溫高達38°C或100.4°F以上)或其他異常情況等，請即聯絡主診醫生或回院診治。
4. 如因癌性腫瘤而進行上述手術，病人亦需接受腫瘤科醫生的跟進及治療。
5. 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

