



手術資料

剖腹術 Laparotomy

簡介

剖腹術是一項外科手術，於腹部開出切口用以檢查腹部器官及診斷症狀。如病人進行腹部 X 光照射或電腦掃描等造影測試後仍未能確診症狀，醫生便會建議進行剖腹術。此手術可用於廣泛的適應症。大多數情況下，切口會開於腹部正中。根據病理情況，切口可位於上中線、中線或下中線，有需要時，切口或會向外延伸。

適應症

1. 急性腹部創傷
2. 急性腹痛並需進行緊急手術
3. 不明原因的慢性腹痛
4. 不明原因的消化道出血

治療成效

此程序對不同的適應症有不同的成效。雖然手術切口較大，但外觀整潔。此手術較為繁複，通常需要留院 3 至 5 日，康復期約需 6 至 8 星期。

手術過程

1. 手術會在全身麻醉下進行；
2. 在腹部中間開出切口；
3. 醫生透過切口檢查及找出腹部病變的器官、受感染的組織或異物；
4. 去除已損壞的器官，結石、組織或異物；
5. 縫合切口。

可能出現的風險及併發症

1. 出血
2. 失血過多
3. 傷口感染
4. 腹壁傷口裂開
5. 內臟器官受損
6. 主要動脈受損
7. 靜脈血管受損
8. 深層靜脈血栓
9. 肺栓塞
10. 腹膜炎

11. 麻痺性腸阻塞

** 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、過程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)及中藥，請儘早通知醫生。
4. 手術前數天，請按醫生指示請停止服用血液稀釋藥物。
5. 如有需要護士會安排剃掉切口附近的體毛。
6. 護士會給病人消毒皂液清洗腹部。
7. 如有需要會提供抗血栓壓力襪於術前穿上，以預防靜脈栓塞。
8. 術前 6 小時禁止飲食。
9. 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。
10. 手術前請先排清小便。

手術前

按個別情況會放入鼻胃管及留置導尿管以幫助胃部及膀胱減壓，可減低吸入胃內容物的風險以及監察在麻醉下的腎功能。

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. 此手術需要留院數天，約數星期或數個月後才可完全康復(康復時間需視乎病人情況)。
3. 如有需要，病人可於病房使用病人自控鎮痛系統，以減輕痛楚。
4. 盡早下床活動有助加快康復進度。

傷口處理

1. 傷口會用無菌敷料覆蓋。
2. 如傷口疼痛，請通知護士。護士會按醫生指示提供止痛藥。
3. 引流管會放於切口附近以排出液體，促進癒合。通常於手術後數天後可拆除。

飲食

1. 按照醫生指示，病人可逐漸恢復正常飲食。恢復飲食期間，可能會出現腹脹或嘔心等情況，請放慢進食速度及選擇一些容易消化的食物。

出院後注意事項

1. 首 4-6 週不可進行劇烈運動，可短程散步。
2. 請遵照醫生指示服用藥物。
3. 如出現腹痛加劇、持續嘔吐、傷口紅腫、疼痛、出血、陰道分泌異常或出血、腿部腫脹或疼痛、排尿時感到燒灼或刺痛、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. 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