



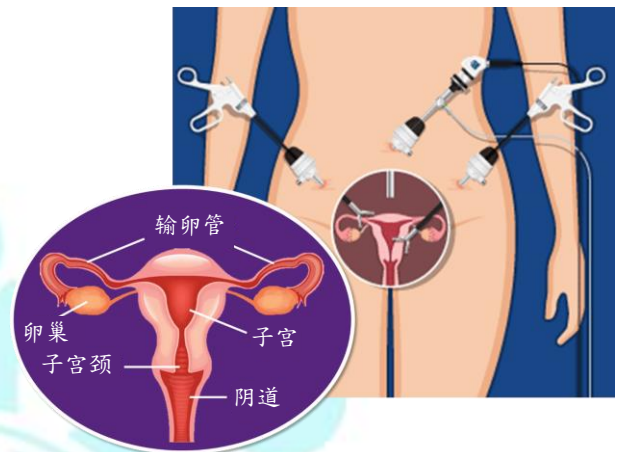
手术资料

腹腔镜子宫切除术 Laparoscopic Hysterectomy

简介

腹腔镜子宫切除术是在腹腔镜引导下，经腹腔小切口切除子宫，根据情况，卵巢、输卵管和子宫颈可能会同时切除。与传统的剖腹子宫切除术相比，腹腔镜子宫切除术的切口及疤痕较小、疼痛较少、复原时间也明显较快。

可治疗不同的妇科疾病，例如：严重的长期盆腔发炎或感染、月经量多或不规律、子宫纤维瘤、怀疑或确诊子宫或子宫颈癌。此手术的优点取决于患者的症状类型和严重程度，请与主治医生商讨决定最佳的治疗方案。



图片来源:

<https://ntmconline.net/services/surgery/general-surgery/laparoscopic-assisted-vaginal-hysterectomy/>

治疗效果

手术后，因病变的子宫引致的症状会缓解，患者的月经周期会停止，日后将不能怀孕。

手术过程

1. 手术会在全身麻醉下进行；
2. 在脐部及下腹切 3-4 个小切口；
3. 把腹腔镜及手术工具经小切口放进腹腔内切除子宫及子宫颈，然后经阴道取出；
4. 如有需要，会同时切除卵巢、输卵管、子宫颈或/和部分阴道；
5. 用缝线缝合腹部及阴道伤口。

可能出现的风险及并发症

1. 出血，可能需要输血
2. 膀胱、肠道或输尿管受损，可能需要接受另一检查或手术治疗
3. 大血管受损
4. 不能用腹腔镜进行手术而转为剖腹手术
5. 感染，例如：盆腔或伤口感染
6. 静脉血栓栓塞症
7. 继发性出血
8. 手术后肠阻塞
9. 阴道穹窿血肿

** 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、术后严重出血或渗漏时，可能需要进行另一手术来治疗这些并发症。

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)及中药，请尽早通知医生。
4. 如有需要，医护人员会安排患者进行术前检查，例如血液检验、心电图、X光、超声波检查及盆腔电脑扫描。
5. 如有需要，护士会安排剃除切口附近的体毛。
6. 护士会给患者外科皂液清洗腹部。
7. 术前6小时禁止饮食。
8. 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。
9. 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. 如刀口部位疼痛，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。
3. 术前放置了导尿管帮助排尿，出院前会拔除。
4. 如无不适，可如常沐浴。
5. 一般可在手术后4天出院。

刀口护理

1. 刀口会用无菌敷料覆盖，请保持敷料清洁干燥。
2. 2星期内拆线。

饮食

1. 麻醉药作用消退后，便可按指示恢复正常饮食。

活动

1. 尽早下床活动有助防止静脉血栓栓塞症。
2. 患者可进行轻量运动。但手术后的6-8星期，请勿上楼梯、提重物、剧烈运动及游泳。

出院后注意事项

1. 康复期一般为 2-4 星期。
2. 如有需要，可服医生处方止痛药。
3. 一星期内，阴道有带血分泌物属正常现象。
4. 手术后可如常淋浴，请勿浸浴，直至阴道分泌完全停止。
5. 短程散步可促进血液循环及减低出现并发症的风险。
6. 如仍有阴道出血或分泌现象，勿使用月经棉条、阴道灌洗及性交。
7. 如阴道大量出血或分泌带有异味、腹痛(盆腔疼痛)或腹胀加剧、腹部刀口出血或流出脓液、寒颤、发烧(体温高达 38°C 或以上) 或其他异常情况等，请即联络主治医生或回院治疗。
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，相信您会逐渐康复。

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