

手术资料

请扫描以下二维码以 获取电子档案。



<u>胸膜固定术</u> <u>Pleurodesis</u>

简介

胸膜固定术(又称肋膜黏连术)是使包围肺部的两层胸膜黏合, 防止胸膜积液、复发或持续气胸。医生会先在胸腔插入引流管, 排出胸膜内的积液或空气后,通过引流管注入化学刺激剂或硬 化剂,使胸膜发炎和纤维化后黏合。

治疗效果

使胸腔黏合,防止空气或积液再次积聚在胸膜之间,从而改善呼吸问题。



图片来源: https://medlineplus.gov/ency/presentations/100008_1.htm

手术过程

- 1. 手术会在局部麻醉下进行。
- 2. 医生用无菌程序将引流管插入胸腔。
- 3. 把化学刺激剂或硬化剂经引流管注入胸膜之间,然后将引流管夹紧以防渗出。
- 4. 患者有可能需按医生指示转换不同姿势,使化学剂能平均分布在胸膜。
- 5. 根据医生指示,胸腔引流管会在数小时后重新打开。如有需要会安排进行 X 光检查观察进度。
- 6. 引流管通常会保留最少 24 小时,如持续有空气或积液排出,引流管则需留置更长时间或需重复进行胸膜固定术。

可能出现的风险及并发症

- 1. 疼痛
- 2. 发烧
- 3. 气促
- 4. 感染(引流管伤口/胸膜)
- 5. 过敏性反应
- 6. 肺栓塞
- ** 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。

手术前的准备

- 1. 医生会向患者解释做手术的原因、过程及可能出现之并发症,患者明白后便须签署同意书。
- 2. 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)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。
- 3. 现正或怀疑怀孕的女士,请于手术前通知医护人员。
- 4. 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。
- 5. 手术前请先排清小便。

手术后须知

一般情况

- 1. 化学剂中已混和局部麻醉药,可减低炎症引致的疼痛。如有需要,可服医生处方止痛药。
- 2. 手术后首两天,可能会发烧,可服退烧药缓解症状。
- 3. 如感呼吸急促,请立即通知医护人员。
- 4. 请勿拉扯或扭曲引流管。

刀口护理

- 1. 拔除引流管后会用无菌纱布覆盖刀口,请保持敷料干燥。
- 2. 如有需要,医生会安排清洗刀口。
- 3. 可如常淋浴(如使用防水敷料),其后请保持刀口清洁及干燥。

出院后注意事项

- 应保持敷料清洁干燥,需要时请按照医生指示更换敷料。
- 2. 可逐渐恢复日常活动及均衡饮食。
- 如刀口部位出血或渗脓、呼吸困难或发烧(体温高达 38℃ 或以上)等,请即联络主治医生或回院治疗。
- 4. 请按时复诊。

如您对此程序有任何疑问或忧虑,请联络主治医生。

经过医生的悉心治疗,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

以上资料只供參考,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