

手術資料

肺氣泡切除手術 Bullectomy

簡介

慢性阻塞性肺病是一種引致肺部氣流阻塞的慢性炎症性疾病。主要原因是長期接觸刺激性氣體或顆粒物而引起，香煙煙霧為較普遍之刺激物。

肺氣腫是導致慢性阻塞性肺病的常見症狀之一。此症狀會令氣囊膨脹過度，當氣囊變得非常大時便會形成肺大泡。大泡壓在肺部會干擾肺部正常運作。在這種情況下，便可考慮進行肺氣泡切除手術。

治療成效

此程序可以幫助清除佔據右或左胸部三分之一以上的巨型大泡，並恢復肺部功能和改善患者呼吸情況。

程序過程

肺氣泡切除手術可透過兩種方式進行：

胸廓切開術：

1. 此手術普遍會在全身麻醉下進行；
2. 醫生會於兩條肋骨之間開一切口，一般由胸壁前外側切至後外側，經過腋下，把肋骨分開；
3. 將需要施行手術的一邊肺部的空氣排走，令空氣不會於手術期間進出，利用另一邊肺部呼吸，讓醫生容易進行手術；
4. 切除大泡；
5. 檢查肺部並放置一至兩條引流管於胸腔內以引流肺部多餘之液體及空氣；
6. 利用縫線縫合傷口並用無菌敷料覆蓋。

視像系統輔助下胸腔鏡手術：

1. 此手術普遍會在全身麻醉下進行；
2. 於大泡位置附近胸腔壁開出三個小切口；
3. 把胸腔鏡及外科手術工具經小切口進入胸腔；
4. 醫生透過內視鏡影像觀察手術位置並進行手術；
5. 透過小切口將大泡從肺部去除；
6. 檢查肺部並放置一至兩條引流管於胸腔內以引流肺部多餘之液體及空氣。

可能出現的風險及併發症

1. 出血
2. 感染
3. 心臟病發作
4. 呼吸急促
5. 深層靜脈血栓塞
6. 疼痛
7. 氣胸(胸腔內有空氣)
8. 皮下氣腫(皮下組織中存在空氣或氣體)
9. 中風

** 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. 醫護人員強烈建議病人在手術前停止吸煙。
2. 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。
3. 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。
4. 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 Pradaxa(百達生)及中藥，請儘早通知醫生。
5. 如有需要，病人會在進行手術前進行 X 光造影或電腦掃描(CT)。
6. 醫生會用外科手術記號筆標記手術位置，請勿洗掉。
7. 術前 6 小時禁止飲食。
8. 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。
9. 手術前請先排清小便。

手術後需知

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. 如傷口感到疼痛，可通知護理人員，護理人員會按醫生指示為病人注射止痛針或提供口服止痛藥。
3. 視乎需要，醫生會處方病人自控鎮痛系統，以減輕痛楚。
4. 病人應採用半坐臥式姿勢以促進肺部擴張及定時轉換姿勢以助排出胸腔積液。
5. 胸腔引流管可排出積聚在胸腔的體液、血液及空氣。病人應確保引流管固定在適當的位置，請勿拉、扭、夾及壓着引流管。
6. 胸腔引流管會在手術後 1-2 天拆除。
7. 病人應保持敷料清潔及乾爽。
8. 病人可能需要於膀胱放置導尿管，護士會監察病人的尿液情況；導尿管通常於第二天早上移除。
9. 如有需要，醫生會轉介予物理治療師，指導病人如何咳嗽，促進肺部通氣以防止胸腔感染。
10. 按個別病情而定，病人一般需住院 2-3 天。

傷口護理

1. 傷口會以無菌敷料覆蓋，請保持敷料清潔及乾爽。
2. 在繃帶拆掉前，請依照醫護人員指示清洗身體及頭髮。
3. 請勿進行浸浴。

飲食

1. 手術後需要繼續禁食，可能需要進行靜脈輸注以補充液體和電解質。
2. 待麻醉藥效消退後，便可按指示恢復正常飲食。

活動

1. 儘早離床活動能有助迅速康復，手術後病人可恢復輕度活動。
2. 未經醫生同意，請避免繁重的工作和劇烈的活動。
3. 手術後三個月內，請避免乘坐飛機。

出院後注意事項

1. 請遵照醫生指示服用藥物。
2. 如出現嚴重胸痛、呼吸急促、出血、傷口流膿、腫脹和壓痛增加、咳血、寒顫、發熱(體溫高達 38°C 或 100°F 以上) 或其他異常情況等，請即聯絡主診醫生或回院診治。
3. 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