

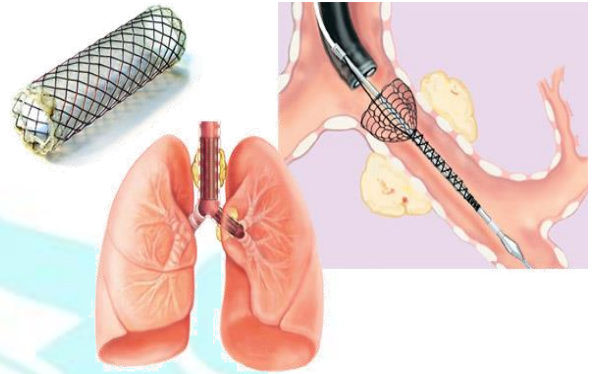


手術資料

氣管支氣管支架置入術 Tracheobronchial Stenting

簡介

許多疾病或併發症都可能導致呼吸道阻塞，肺部會出現塌陷並阻止病人吸入足夠的空氣。氣管支氣管支架置入術是將支架放置在病人的呼吸道中以治療或防止氣流受阻。將金屬或矽膠空心支架放置在氣管或支氣管中以打開狹窄區域，維持氣道暢通。



圖片來源：
<https://mqrs.com.au/wp-content/uploads/2019/05/ds-img.jpg>

治療成效

此手術常用於緩解壓迫呼吸道引起的徵狀(不論由癌症腫瘤或良性呼吸道收窄引起)。儘管手術未能治癒引至呼吸道狹窄的疾病，但可令病人呼吸較為暢順。

手術過程

1. 此手術會在全身麻醉下進行；
2. 醫生會將氣管鏡放入氣管或支氣管；
3. 透過氣管鏡置入支架。

可能出現的風險及併發症

1. 傷口出血
2. 暫時性呼吸困難
3. 呼吸道痙攣
4. 氣胸(空氣積聚在胸腔內)
5. 支架移位/斷裂
6. 支架內收窄/侵蝕周圍組織

** 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。
2. 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。
3. 術前 6 小時禁止飲食。
4. 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。
5. 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. 喉嚨可能會有些沙啞或疼痛。如有需要，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. 如手術中有取組織活檢，可能會咳出少量血液。

飲食

待麻醉藥作用消退後，便可按指示恢復正常飲食。

出院後注意事項

1. 請按照醫生指示服用藥物。
2. 如出現呼吸困難、胸部疼痛、咳血多於兩天或血量多於一茶匙、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。
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