

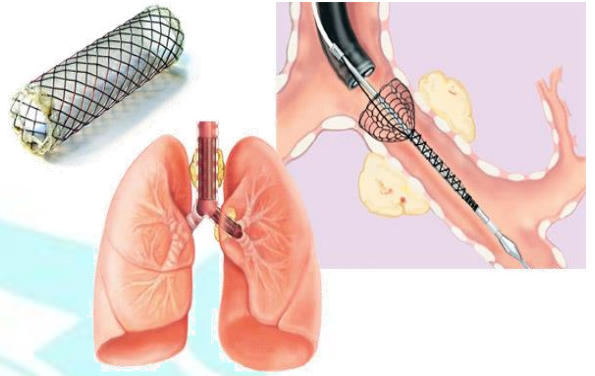


手术资料

气管支气管支架置入术 Tracheobronchial Stenting

简介

许多疾病或并发症都可能导致呼吸道阻塞，肺部会出现塌陷并阻止患者吸入足够的空气。气管支气管支架置入术是将支架放置在患者的呼吸道中以治疗或防止气流受阻。将金属或硅胶空心支架放置在气管或支气管中以打开狭窄区域，维持气道畅通。



图片来源:

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

治疗效果

此手术常用于缓解压迫呼吸道引起的症状(不论由恶性肿瘤还是良性呼吸道狭窄引起)。尽管手术并不能治愈引至呼吸道狭窄的疾病，但可令患者呼吸较为顺畅。

手术过程

1. 此手术会在全身麻醉下进行；
2. 医生会将气管镜放入气管或支气管；
3. 透过气管镜置入支架。

可能出现的风险及并发症

1. 刀口出血
2. 暂时性呼吸困难
3. 呼吸道痉挛
4. 气胸(空气积聚在胸腔内)
5. 支架移位/断裂
6. 支架内狭窄/侵蚀周围组织

** 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、手术后严重出血或渗漏时，可能需要进行另一手术治疗这些并发症。

手术前的准备

1. 医生会向患者解释手术的原因、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. 术前6小时禁止饮食。
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。

手术后需知

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. 喉咙可能会有些沙哑或疼痛。如有需要，护士会按医生指示注射止痛针或提供口服止痛药。
3. 如手术中有取组织活检，可能会咳出少量血液。

饮食

麻醉药作用消退后，便可按指示恢复正常饮食。

出院后注意事项

1. 请按照医生指示服药。
2. 如出现呼吸困难、胸部疼痛、咳血多于两天或血量多于一茶匙、寒颤、发烧(体温高达38°C或以上)或其他异常情况，请即联络主诊医生或回院治疗。
3. 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