仁安醫院
UNION HOSPITAL

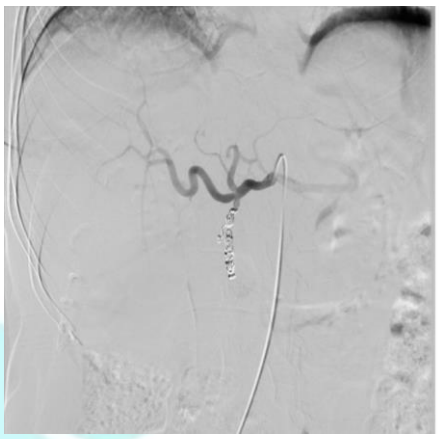
請掃描以下二維碼以獲取電子檔案。

程序資料

體內出血之經血管栓塞治療法
Transcatheter Embolotherapy (TCE) for Internal Bleeding

簡介

經血管栓塞治療法是一種介入性治療，把凝血或栓塞物經血管傳送至器官，以控制嚴重的體內出血，例如肝或腎的腫瘤破裂、產後大量出血、胃腸道出血，或由創傷而引致的體內器官或盆腔出血。



圖片來源：
https://www.mdpi.com/jcm/jcm-07-00101/article_deploy/html/images/jcm-07-00101-g005b.png

治療由已接受介入放射學培訓的放射科醫生在醫療造影部或在手術室內，透過醫療影像系統的監察下進行。請與主診醫生了解相關之風險及優點，並商討以決定最佳的治療方案。

治療成效

此程序的預期成效是阻止體內出血，拯救病人的生命。

程序過程

1. 此程序一般會在局部麻醉下進行；
2. 將導管從股動脈 (或上肢的動脈)插入血管鞘，進入動脈系統；
3. 從小導管注入造影劑，以確定出血位置；
4. 將導管插到出血的位置，通過導管將栓塞劑傳送至出血器官。栓塞劑的類型取決於病人的情況，可以是暫時性或永久性的；
5. 再次進行血管造影術以確定是否已停止出血；
6. 取出導管；
7. 根據病人情況，血管鞘可能會即時取出，按壓穿刺部位止血。如病人的情況不穩定，血管鞘可能會在稍後時間才移除。

可能出現的風險及併發症

1. 根據所需進行栓塞治療的位置，風險及併發症有所不同。
   - 肝臟：
     - 栓塞後綜合症：腹痛、腹脹、噁心、嘔吐、疲勞和發熱 (常見)
     - 較嚴重的併發症發病率低於7%，包括肝功能不足或肝組織壞死(2%)、肝膿腫(2%)、膽管組織壞死或狹窄(罕見)、須進行外科切除的膽囊炎(罕見)，及非靶向性的腸道血管栓塞(罕見)。
   - 脾臟：
     - 若因脾臟創傷而須進行脾臟血管栓塞，免疫功能可能會降低，但也較將整個脾臟切除為佳。
     - 脾臟膿腫(罕見)

COPYRIGHT UNION HOSPITAL

- 腎臟：
  - 腎功能障礙：程度根據病人原來的腎功能及栓塞所須的程度
  - 短暫性高血壓 (罕見，可用藥物控制)
  - 栓塞後綜合症，包括短暫性疼痛及低燒 (常見)
  - 周邊血腫感染 (罕見，可能須以經皮引流術或外科手術治療)
- 胃腸道：
  - 短暫性發熱 (常見)
  - 腸道壞死發病率低於15%，有可能引致腸道破裂、腹膜炎及全身細菌感染，可能須要進行腹部及腸道切除手術。
  - 其他腸道的非靶向性栓塞而引致腸道缺血或壞死
- 因盆骨創傷而進行盆腔動脈栓塞：
  - 非靶向性栓塞而引致缺血性損傷，例如神經受損因而引起痲痺或癱瘓，但由於盆腔器官是由多條血管供血，所以此併發症並不常見。
  - 女性：可能影響月經或生育能力 (不常見)
  - 男性：陽萎

2. 顯影劑的副作用：
   - 蕁麻疹、痕癢、類似流感的症狀和其他過敏反應。
   - 有過敏史的病人可能需要在治療前使用類固醇。
   - 非離子性碘顯影劑引起不良反應的機會率低於0.7%。非離子性顯影劑引起的死亡率低於1/250,000。
3. 因此治療而引致的死亡率極為罕見。
4. 如未能成功止血，可能須要進行外科手術。

** 可能出現之風險或併發症未能盡錄。病人應明白無論程序如何妥善，仍有出現併發症的風險。

程序前的準備

1. 醫生會向病人解釋施行程序的原因、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。
3. 一些藥物、草藥及補充劑會影響凝血功能，須要停服。
4. 程序前 6 小時禁止飲食。緊急情況下，可能須立即禁止飲食。
5. 抽血以檢查凝血功能和腎功能。若病人患有血小板缺乏或凝血功能不良，或須在程序前補充血製品。
6. 如病人正在懷孕或懷疑可能已懷孕，或餵哺母乳，請告知醫生和護士。
7. 根據情況，可能須剃除穿刺位置附近的毛髮。
8. 有過敏史的病人可能須要使用預防性類固醇。
9. 可能須要使用預防性抗生素。
10. 放置靜脈導管。
11. 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。
12. 程序前請先排清小便。

COPYRIGHT UNION HOSPITAL

程序後須知

1. 護士會經常為病人進行檢查，包括穿刺位置會否出血、病人肢體的感覺及循環狀況，或有否呼吸困難及腹脹等。
2. 如穿刺位置感到疼痛或出血、肢體感覺異常或麻痺、呼吸困難、腹脹或其他不適，請立即通知護士。
3. 請卧床休息及避免移動患肢最少 24 小時，直至穿刺位置完全止血。請勿自行移除防止穿刺位置出血的壓力敷料。
4. 靜脈輸液會繼續一段時間。如病人情況穩定，可按指示恢復飲食。

如病人對此程序任何疑問或憂慮，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

COPYRIGHT UNION HOSPITAL