

## 簡介

接受手術的原因是有效及永久性避孕，不想再生育子女。（除非進行輸卵管復通術）

## 手術過程

1. 全身麻醉。
2. 製造切口在腹部，以二氧化碳注入腹腔來形成「氣腹」。
3. 將腹腔鏡及其他儀器插入腹腔。使用「結紮環」/ 夾子 / 部份輸卵管切除，來阻斷輸卵管運送卵子功能。
4. 除非特別聲明，所有取出的組織會送交病理部。
5. 手術期間可能會拍照 / 錄影，以供教學 / 研究 / 記錄用途，如有反對請向醫護人員提出。

## 術前準備

1. 手術當日或前 1 天入院，依照「非緊急手術」程序。
2. 麻醉前檢查，**請告知醫生** 任何藥物過敏史、常規用藥及重要病歷。
3. 手術前禁食 6 - 8 小時。
4. 在轉移到手術室前須排尿清空膀胱，並換上手術袍。
5. 可能須要接受麻醉前用藥、靜脈滴注、注射或口服抗生素預防感染。

## 術後注意事項

### 一般事項

1. 插內喉管所引致喉部輕度不適。
2. 手術部位出現輕微不適或疼痛。如需要更多的鎮痛藥，請向護士查詢。
3. 如進行全身麻醉，一般會出現噁心或嘔吐的症狀。如症狀嚴重，應通知護士。
4. 手術後 6 個小時可活動或離床，翌日可出院回家。

### 傷口護理

保持傷口敷料完整。

### 飲食

麻醉後約 4 小時，可試飲用少量清水，無礙後可逐漸回復飲食。

## 常見手術風險及併發症（可能發生的併發症不能盡錄）

### 麻醉併發症

1. 全身麻醉併發症。
2. 心血管：心肌梗塞或缺血、中風、腳部深層靜脈血栓形成、肺栓塞等。
3. 呼吸系統：肺炎、哮喘發作、慢性阻塞性氣道疾病惡化。
4. 過敏反應及休克。

### 手術併發症

1. 出血（可能需要輸血）。
2. 損傷附近器官例如膀胱，腸道（0.03%），以致需要修補。
3. 感染。
4. 需接受剖腹術。
5. 傷口併發症如感染、小腸氣。
6. 每 12,000 名病人有 1 名因腹腔鏡手術併發症而死亡。

## 不接受手術的風險

不想要懷孕。

## 其他治療方法

其他的避孕方法包括丈夫接受輸精管結紮手術。

## 出院後注意事項

1. 如傷口疼痛或紅腫加劇 / 出現溢漏，請聯絡你的醫生或到就近的急症室求診。
2. 有必要時，服用醫生處方的鎮痛藥。
3. 根據個人的情況而逐漸恢復日常活動。
4. 荷爾蒙分泌不受影響。
5. 正常性交不受影響。
6. 手術失敗（懷孕）的機會在一生中約 0.5%。
7. 仍有機會發生宮外孕。
8. 月經週期雖可能有改變，但應與手術無關。
9. 應繼續使用有效的避孕方法直到下次經期來臨為止。

## 備註

本單張只提供有關手術 / 程序的基本資料參考，可能發生的風險或併發症不能盡錄。個別病人的風險程度亦有不同。如有查詢，請聯絡你的醫生。播道醫院保留一切刪改此單張之權利。如對本頁資料有查詢或意見，歡迎向醫護人員提出，以便跟進改善。

## 參考資料

Cleveland Clinic: "Tubal Ligation" (2023)  
<https://my.clevelandclinic.org/health/treatments/4933-tubal-ligation> (25-07-2023)