

簡介

需要接受手術的適應症有焦慮、流產、妊娠合併疾病、胎兒異常。

手術 / 程序過程

1. 子宮頸準備（如有需要）
2. 局部麻醉 + 鎮靜術 / 全身麻醉
3. 擴張子宮頸
4. 插入吸管
5. 抽吸子宮內容物
6. 除非特別聲明，所有取出的組織會送交病理部或依慣常程序處理。
7. 手術期間可能會拍照或 / 和錄影以供教學 / 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. 入院後會先作檢查，若子宮太大，會取消手術。
3. 如須全身麻醉，請在術前檢查時告知醫生任何藥物過敏史、常規用藥及重要病歷。
4. 手術前禁食 6 - 8 小時。
5. 在轉入手術室前須排尿清空膀胱，並換上手術服。
6. 可能需要接受麻醉前用藥、靜脈滴注、注射或口服抗生素預防感染。

術後注意事項

- A. 一般事項**
1. 插內喉管會引致喉部輕度不適。
 2. 手術部位出現輕微不適或疼痛。如疼痛加劇，應通知護士或醫生。
 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. 如需要更多的鎮痛藥，請向護士查詢。
 5. 手術後 6 個小時可活動或離床，第 2 天可出院回家。
- B. 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）

- A. 麻醉併發症**
1. 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。
 2. 呼吸系統：肺炎、哮喘發作、慢性阻塞性氣道疾病惡化。
 3. 過敏反應及休克。
- B. 手術併發症**
1. 子宮頸撕裂 (1%)。
 2. 吸宮不全 / 手術失敗以致繼續妊娠。
 3. 大量出血 (0.1%)，可能需要輸血。
 4. 子宮穿孔 (0.1-0.4%) 及 / 或損傷附近器官而需進行腹腔鏡 / 剖腹探查或修補。
 5. 盆腔感染 (1%) 及影響生育。
 6. 宮腔粘連及宮頸內口鬆弛。
 7. 將來可能有第三產程併發症。
 8. 不良心理影響。

不接受手術的風險

1. 繼續妊娠帶來的心理或生理影響。
2. 產下身體或智力不正常的嬰孩。
3. 不完全流產引致陰道出血、肚痛或盆腔感染。

其他治療方法

1. 繼續懷孕及尋求援助（例如「出生權益委員會」、「母親的抉擇」等）。
2. 不完全流產可以觀察；稽留流產了利用藥物治療。

出院後注意事項

1. 有必要時，服用醫生處方的鎮痛藥。
2. 根據個人的情況而逐漸恢復日常活動。
3. 手術後兩週內或有出血及輕微腹痛現象。
4. 避孕。

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為不同。如有查詢，請聯絡你的醫生。播道醫院保留一切更改此單張之權利。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

Hospital Authority: "Suction Evacuation" (2021)

Smart patient: https://www.ekg.org.hk/pilic/public/O&G_PILIC/O&G_SuctionEvacuation_0315_eng.pdf (21-07-2023)