

簡介

需要接受手術的原因是器官下墜引致扯痛 大便或小便困難，其他治療失敗。

手術過程

1. 全身麻醉 / 區域性麻醉。
2. 於陰道壁造切口。
3. 切除子宮及經陰道取出。
4. 修剪多餘陰道組織。
5. 進行骨盆底修補。
6. 手術後，可能需要導尿管及傷口引流管。
7. 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。
8. 手術期間可能要採用的其他相關步驟如輸血、治療壓力性尿失禁的手術。
9. 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. 在轉入手術室前須排尿清空膀胱，並換上手術服。
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. 插內喉管會引致喉部輕度不適。
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，第 2 天可出院回家。

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. 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。

手術併發症

1. 出血，可能需要輸血（2%機會）。
2. 損傷附近器官例如膀胱、輸尿管及腸道，以致需要修補。
3. 盤腔感染。
4. 手術後排尿困難。
5. 行房可能有痛楚。
6. 可能需要進行剖腹手術。
7. 可能出現壓力性尿失禁。
8. 有機會出現陰道頂端脫垂，有三成病人可能因此要再接受手術。

不接受手術的風險

病徵持續或惡化，影響生活質素。

其他治療方法

觀察或非手術治療（子宮托）。

出院後注意事項

1. 根據個人的情況而逐漸恢復日常活動。如有必要時，服用醫生處方的鎮痛藥。
2. 子宮切除後沒有月經及不能懷孕。
3. 切勿在六週內或覆診檢查前行房。

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

醫院管理局: "[Laparoscopic Assisted Vaginal Hysterectomy \(Lavh\) / Total Laparoscopic Hysterectomy \(Tlh\) With/Without Bilateral Salpingectomy/ Salpingo-Oophorectomy](https://www.ekg.org.hk/pilic/public/O&G_PILIC/O&G_LaparoscopicAssistedVaginalHysterectomyLavhTotalLaparoscopic%20HysterectomyTlh+-BilateralSalpingectomySalpingoOophorectomy_0318_eng.pdf)" (2021)

智友站:

https://www.ekg.org.hk/pilic/public/O&G_PILIC/O&G_LaparoscopicAssistedVaginalHysterectomyLavhTotalLaparoscopic%20HysterectomyTlh+-BilateralSalpingectomySalpingoOophorectomy_0318_eng.pdf (21-07-23)