

## 手術適應症

有助診斷盤腔內病變如子宮內膜異位、盤腔炎、粘連、卵巢囊腫、宮外孕。

## 手術過程

1. 全身麻醉。
2. 以二氧化碳注入腹腔來形成氣腹。
3. 在腹部製造切口，將腹腔鏡及其他儀器插入腹膜腔，檢查盤腔內器官，並按需要進行切片檢查。
4. 縫合切口。
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。
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. 手術期間可能要按需要進行「其他相關手術」：
  - a. 分開粘連、或電烙子宮內膜異位
  - b. 切除卵巢囊腫或輸卵管囊腫

## 術前準備

1. 手術當日或 1 天依照「非緊急手術」程序入院。
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。如疼痛加劇或需要更多的鎮痛藥，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. 手術後 6 個小時可活動或離床。一般第 2 天可以出院。

### 傷口護理

保持傷口敷料乾淨完整，直至覆診。

### 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. 盤腔感染。
3. 傷口併發症如感染、小腸氣（若使用較大套管針）。
4. 損傷附近器官例如膀胱，腸道（需要修補）。
5. 需轉為剖腹術。
6. 每100,000 名病人有 3 - 8 名因腹腔鏡手術併發症而死亡。

**不接受手術的風險**

未能發現盤腔內的病變及提供相應治療。

**手術後須知**

1. 此程序只作診斷性質，並沒有治療作用，除非同時進行前述「其他相關手術」。
2. 診斷手術後病徵可能持續。
3. 未必能找到病因。

**其他診斷方法**

盆腔超音波檢查。

**出院後注意事項**

1. 如出現傷口疼痛或紅腫加劇 / 傷口滲漏，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。

**手術後跟進**

沒有特殊跟進。

**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: "Laparoscopy" (2020)  
<https://my.clevelandclinic.org/health/treatments/4819-laparoscopy> (25-07-2023)