

手術適應症

有不正常子宮出血，子宮內腔變形。

手術過程

1. 全身麻醉 / 區域性麻醉。
2. 擴張子宮頸，插入切除鏡，注入甘氨酸 / 生理鹽水以膨脹宮腔。
3. 宮腔鏡直接監察下進行切除肌瘤 / 瘰肉。
4. 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。
5. 手術期間可能會拍照或 / 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. 手術期間可能要採用的其他相關步驟如輸血。

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。

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. 心血管併：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. 子宮頸撕裂
4. 子宮穿孔及有機會損傷附近器官（可能需要剖腹探查或修補）
5. 甘氨酸攝入過多
6. 未能完成切除而需要再進行手術
7. 復發

不接受手術的風險

1. 病徵持續或惡化
2. 未能確定診斷

其他治療方法

子宮切除術

出院後注意事項

1. 手術後 2 周內或有陰道出血現象。
2. 生育期婦女在手術前採用藥物（若有）藥力過後會再有月經。
3. 如出現傷口的疼痛或紅腫加劇 / 傷口出現滲漏，請聯絡你的醫生或到就近的急症室求診。
4. 有必要時，服用醫生處方的鎮痛藥。
5. 根據個人的情況而逐漸恢復日常活動。

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: "Hysteroscopy" (2022)

<https://my.clevelandclinic.org/health/treatments/10142-hysteroscopy> (25-07-2023)

☎ 2711 5222 ☎ 2760 3484

✉ info@evanhosp.org.hk

www.evangel.org.hk