

手術適應症

1. 子宮異常出血，荷爾蒙治療失效，子宮內膜抽吸術失敗，超音波檢查發現異常。
2. 幫助診斷子宮腔內明顯病變。

手術過程

1. 由醫生決定使用局部 / 區域 / 全身用或不需要麻醉。
2. 窺鏡經陰道和子宮頸插入子宮（可能需要擴張子宮頸），觀察子宮腔。
3. 可能需要抽取子宮內膜組織或刮宮，或要採用其他相關步驟如息肉切除。
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 / 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、常規藥物治療或病況。
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，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。

手術程序涉及的併發症

1. 子宮頸撕裂
2. 子宮穿孔（機會少於1%）± 附近器官受損傷
3. 盤腔感染
4. 病變細小以致未能發現

不接受手術的風險

未能作出確診及對症下藥。

手術後須知

此程序只作診斷，並非治療用，有可能需要再進行手術。

其他治療方法

1. 觀察
2. 盆腔超音波檢查
3. 子宮內膜抽吸術

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。

跟進管理

在取得病理學診斷後，醫生會根據病人的最終病況，建議及安排進行輔助性治療，例如 化學治療、激素治療、標靶治療及放射治療。

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

NHS inform: "Hysteroscopy" (2023)
<https://www.nhsinform.scot/tests-and-treatments/non-surgical-procedures/hysteroscopy> (25-07-2023)