



南門綜合醫院

子宮切除手術說明書

請您詳細閱讀

這是一份有關您接受此項手術的效益、風險及替代方案的書面說明，我們希望您能充份瞭解資料的內容，如果經醫師說明後，您對此項手術仍有疑問，請在簽名前再與您的醫師充分討論，醫師將會為您詳細說明。

手術目的與步驟：

1. 子宮切除手術是一項頗常見的手術。
2. 切除子宮外，視情況而定，也可能切除一條或兩條輸卵管，與一個或兩個卵巢。

手術效益：(經由手術，您可能獲得以下所列的效益，但醫師並不能保證您獲得任何一項；且手術效益與風險性間的取捨，應由您決定。)

1. 懷孕後的大出血：
有時因為前置胎盤、胎盤早期脫離、子宮收縮無力，造成產後血崩，此時在緊急狀況下，為了避免持續的出血，需要子宮全切除。
2. 嚴重的感染：
有些嚴重的化膿、感染，為了把感染的病灶除去，所以必須做子宮全切除。
3. 有手術的合併症：
手術時難免有一些手術對子宮有較大的傷害，因此在無法做更好的處理時，子宮全切除是需要的適應症。
4. 子宮肌瘤：
子宮肌瘤大於妊娠在十二週以上時，而不想再妊娠，應該給予子宮全切除。
5. 子宮內膜異位症：
子宮內膜異位症會造方嚴重的經痛，或嚴重的骨盆腔黏連時，為將病灶完整去除，可能需將子宮全切除才能解決。
6. 子宮肌腺瘤：
子宮肌腺瘤因為單做腫瘤切除時無法將肌腺瘤完全乾淨移除，術後患者的經痛往往仍然相當的嚴重，所以將子宮全切除才能解決。
7. 慢性感染：
有些慢性感染因為病灶形成一個化膿或囊腫，以致藥物也無法有效的克制，需要做子宮全切除手術。
8. 子宮頸癌或卵巢癌：
子宮致癌時子宮根除手術是必須的，因此也必須移除子宮。
9. 癌症前期：
有些子宮頸細胞嚴重變性的人不想再生育，或是因嚴重變性以致其周圍無法有效的處理時，應該做子宮全切除手術。
10. 近處或遠處的癌症：
例如直腸癌或膀胱接近組織的癌症時，相當容易侵犯到子宮周圍，因此予以拿除也可以預防。
11. 慢性骨盆腔的疼痛：
此疼痛的原因相當的多，因此慢性骨盆腔疼痛可考慮進行此項手術。



南門綜合醫院 子宮切除手術說明書(續)

12. 骨盆腔的鬆弛：

有子宮脫垂、膀胱或直腸脫垂的人，在做會陰修補術前應該可以做子宮全切除，以避免再度子宮脫垂。

13. 尿失禁：

尿失禁患者有時候因為子宮仍會壓迫到膀胱或造成脫垂的現象，因此可以考慮在做尿失禁手術的同時將子宮予以切除。

14. 不正常的子宮出血：

有一些人因為藥物治療無法適當止血時，就要做子宮全切除手術。

手術風險：(沒有任何手術是完全沒有風險的，以下所列的風險已被認定，但是仍然可能有一些醫師無法預期的風險未列出。)

1. 出血、凝血不全：

嚴重時須要輸血，故有輸血併發症之危險(詳見第(8)點說明)，甚至須術後緊急剖腹探查。

2. 感染：

傷口感染發生於部份經腹部子宮切除術後，糖尿病、肥胖及合併其他內科疾患之病人較易發生。其他如傷口筋膜下血腫、傷口崩裂、滲液、腹水溢流等。

3. 胃腸道受傷：

婦產科手術中，小腸最容易受傷，嚴重時須切除腸道作人工造口。(接受多次腹部或骨盆腔手術，容易有嚴重骨盆腔黏連的患者，於黏連剝離術時容易造成腸道傷害、腸道內容物溢出，可能造成嚴重腹膜炎、敗血性休克，甚至死亡)。

4. 泌尿道受損：

(1)尿液滯留：因為麻醉、疼痛、膀胱弛張、尿液阻塞或痙攣造成。

(2)輸尿管阻塞或受傷：會造成後續腎臟受損，因此視為嚴重之併發症，有時需要導尿管及剖腹探查。

(3)膀胱受損：切除子宮時，須將膀胱自子宮頸及上陰道剝離，因此容易造成膀胱損傷或穿孔，而有血尿的症狀。

(4)膀胱陰道瘻管：較易發生於經腹式子宮切除手術。術後約 10-14 天會有清澈液體樣陰道分泌物，有些瘻管則於術後 48~72 小時產生，需置放導尿管。部分瘻管在 4~6 星期後自癒。

5. 陰道穹窿血腫或膿瘍、肉芽組織形成及出血、輸卵管脫垂。

6. 神經損傷：

如股骨神經、股外側皮神經受損造成下肢無力或錯亂性感覺異常。

7. 精神心理層面：

面對麻醉、手術的潛在危險，失去子宮及生殖能力，無月經週期，性功能障礙，害怕失去女人味及性行為滿足感等。大部份病人於子宮切除後並不會造成精神症併發或性功能減低。

8. 伴隨輸血的危險包括：

(1)輸血感染：愛滋病、B 型肝炎、C 型肝炎、寄生蟲感染等。



南門綜合醫院 子宮切除手術說明書(續)

- (2)溶血性輸血反應：發燒、畏寒、胸背痛、嘔吐、血壓降低、急性腎衰竭等。
- (3)血量負荷過大、鬱血性心衰竭、肺水腫、輸血性抗宿主反應、體溫過低、檸檬酸鹽中毒(肝功能差者尤甚)、酸血症、血鉀過高、輸血後紅斑、風疹塊、皮膚搔癢、呼吸窘迫及出血等併發症。
9. 腹部疝氣、傷口崩裂、壞死性肌筋膜炎、骨盆腔膿瘍、蓄膿、腹膜炎、形成瘢痕組織、蜂窩組織炎、腹腔內黏連、腸道痙攣性腹痛、血管栓塞、靜脈炎等併發症。
10. 麻醉併發症及心肺併發症：如代謝性中毒、肺炎、換氣不足、食道插管、支氣管痙攣、心律不整、心臟停止、二氧化碳栓塞、肺水腫、右心衰竭、胃酸逆流併吸入(以肥胖、胃弛緩、裂孔疝氣及胃出口阻塞患者較常。)

替代方案：(這個手術的替代方案如下，如果您決定不施行這個手術，可能會有危險，請與醫師討論您的決定)

1. 子宮肌瘤：
肌瘤切除術、腹腔鏡輔助經陰道子宮切除術、促性腺激素同型藥物治療。
2. 子宮腺肌症：
腹腔鏡輔助經陰道子宮切除術。
3. 子宮下墜：
經陰道子宮切除術、腹腔鏡輔助經陰道子宮切除術。
4. 功能失調性出血：
荷爾蒙治療。
5. 骨盆腔炎症：
抗生素治療。
6. 子宮內膜異位症：
藥物治療。
7. 惡性的生殖器官病變：
放射治療、化學治療。

是否有其他補充說明： 是 否

子宮切除手術說明書(續)

1. 子宮，就是孕育胎兒的所在。發育成熟的女性，卵巢週期性的排出卵子，同時分泌女性激素，刺激子宮內膜，預備卵子受精以後在此著床。
2. 沒有發生受孕的週期，排卵後約十四天，女性激素的血中濃度下降，子宮內膜剝落出血，這就是月經。一般在四十五歲到五十歲之間，卵巢功能衰退，不再有排卵，月經也就自然停止。
3. 由以上的說明，我們應當了解卵巢才是女性內分泌的器官，而子宮是屬於胎兒的溫床。在完成生男育女的家庭計劃之後，子宮雖然週期性的有月經，卻沒有實際的用處。

*** 如果病患對上述說明仍有疑問，務請在簽名之前詢問醫師，或聽取其他醫師的意見作為參考。**

中 華 民 國 年 月 日