



南門綜合醫院

婦產科腹腔鏡手術說明書

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.腹腔鏡手術一般會採用全身麻醉的方式進行手術，為增加腹腔內操作的空間，灌入二氧化碳至腹腔中，如同灌氣球般可增加腹腔內的空間，此壓力則有效的控制在腹腔壓力為十至十五毫米汞柱的壓力，以防止過度的充氣，造成對血管及肺部的壓迫以及出現腹壁爆破的危險。腹腔鏡的操作則是藉由二至四個僅 0.5~1 公分大小的傷口，分別放入光源與操作器具，利用精密細長器具深入腹腔中，如同手拿筷子般的於腹腔中進行切除、縫合以及止血等步驟來完成對患部的治療。
- 2.其適應症包括：不孕症檢查、子宮外孕的檢查、女性生殖器官先天性異常、子宮外孕手術、子宮內膜異位症手術、一般卵巢腫瘤、子宮切除、子宮肌瘤切除、婦科癌症手術、骨盆鬆弛重建與尿失禁手術等。

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.傷口小：腹部只留下 0.5~1 公分 3~4 個小的傷口。
- 2.疼痛減少：傷口小自然疼痛的時間少，恢復也快。
- 3.住院天數少：一般傳統開腹式手術需住院 4~7 天，腹腔鏡手術一般術後 1~4 天就可出院。

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.麻醉及心肺併發症：部份腹腔鏡手術死亡原因是因為麻醉併發症(如代謝性酸中毒、肺炎、換氣不足、食道插管、支氣管痙攣、低血壓、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、胃弛鬆、裂孔疝氣及胃出口阻塞患者較常見)。
- 2.腹膜外充氣造成皮下氣腫、大網膜、腸繫膜氣腫，嚴重可至四肢、頸部及縱膈腔造成心血管系統變化。
- 3.電燒併發症：腸道、膀胱、輸尿管造成燒灼性組織壞死，有時須剖腹探查。



- 4.胃腸併發症：少見但仍可能發生，只有部份在手術中可立即察覺，胃腸道受傷特別容易發生於之前有多次腹部及骨盆腔手術造成黏連，之前腸或憩室破裂。腸道鼓脹腹部散佈性癌症的患者，機械性腸穿孔在手術 24~48 小時後可出現症狀，但溫度應造成後續組織壞死穿孔，則症狀最遲可至術後 10 天才出現(如發燒、腹痛僵硬、白血球升高、腹膜炎症候)。
- 5.泌尿道併發症：膀胱可於置放套針時、剝離膀胱時、或於膀胱懸吊術時受損。膀胱受損時需置放少 7~14 天的導尿管及預防性抗生素以利癒合。輸尿管受損在手術 48~72 小時後出現發燒、腹痛、腰背痛、白血球上升、腹膜炎症狀等，輸尿管受損特別容易發生以下四種腹腔鏡手術：(a)腹腔鏡式子宮神經電燒(b)腹腔鏡式子宮切除術(c)之前曾接受子宮切除術的殘餘卵巢腹腔鏡式卵巢切除術(d)依美國不孕症協會第四級子宮內膜異位症患者接受腹腔手術。
- 6.神經性傷害：股骨神經、坐骨神經、臂神經叢及其分支皆有可能受損，造成感覺或運動功能喪失，但是大部份會自癒，恢復的時間則依傷害的位置及程度而定。
- 7.腸脫出疝氣：大於 10mm 側切口的傷口及較瘦的病人易發生脫出疝氣及腸嵌入壞死。
- 8.傷口感染、傷口裂開：嚴重壞死性筋膜炎、膀胱感染、骨盆腔蜂窩組織炎、骨盆腔膿瘍等等(如有細菌性心內膜炎者應先使用預防性抗生素，而出院後也應注意體溫若高於 38 度，或合併其他症狀應立刻就醫)。
- 9.重大血管傷害：罕見仍可能發生。
- 10.失血過多：偶而有需輸血的情況。
- 11.氬氣束凝固槍(argon beam coagulator)有栓塞的可能。
- 12.高溫傷害：即使不是直接接觸性高溫燒灼性組織傷害，也可能因高溫效應造成腸穿孔而發生嚴重腸內容物溢出腹膜炎，甚至敗血性休克及死亡。
- 13.對於臨床上心肺功能不佳或健康狀態不佳的患者，接受腹腔鏡手術二氧化碳腹腔充氣會發生血液動力學方面的改變、增加心臟負擔、心臟中軸偏向、急性可逆性腎臟功能不全、死亡。
- 14.其他如噁心嘔吐、肩背酸痛、感染、血栓性靜脈炎、麻痺性腸塞絞痛、肺泡膨脹不全、傷口癒合不良、腹壁通道處癌細胞植入轉移、瘻管、死亡等。
- 15.如遇粘黏厲害的病例，亦有可能在手術當場由腹腔鏡手術改為剖腹手術。



南門綜合醫院 婦產科腹腔鏡手術說明書(續)

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。)

下列情況可能需改成傳統開腹式手術：

- 1.有 1.6%的機會因為粘連、肥胖、子宮體過大、子宮內膜異位症侵入腸壁或手術中出血太多，必須改變手術方式為傳統開腹手術。
- 2.上述手術中之併發症可能必須以傳統開腹手術補救之，甚至可能因為腸道修補而進行人工肛門造口術。不論是腹腔鏡手術或傳統式手術，少數病人可能因疾病本身或手術之併發症，而必須住進加護病房。醫學文獻曾報導極少數病人可能因手術之併發症而致命。

是否有其他補充說明：是 否

- 1.腹腔鏡手術的好處在於傷口較小，術後的疼痛較輕，一般一至二天就不痛了，出血也較少，術後粘黏狀況也少，住院天數也縮短，也可以較快的恢復正常活動，以上幾點均是其明顯的優點，但其費用較高以及技巧性較高乃是其缺點。在併發症方面機率並不高，一般會隨著手術之複雜性而增加，但在純熟的技巧下，仍可以大大的減少併發症的出現，腹腔鏡手術目前在婦科手術的運用上，已漸趨成熟亦漸漸取代了傳統手術，由於其疼痛少、恢復快、傷口小又美觀，現在已漸漸為大眾所接受並採用。
- 2.腹腔鏡手術並不建議使用在婦癌病人上。

***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