

簡介

食道胃十二指腸內鏡檢查(俗稱胃鏡)是利用一條直徑約一厘米，柔軟而可彎曲的內鏡，由口腔進入食道、胃、十二指腸內進行檢查。醫生在螢光幕可觀察上消化道之情況，如：腫瘤、潰瘍、息肉，發炎等病變；亦可以同時進行各項治療，例如：止血、切除息肉或抽取組織作化驗。

檢查過程

1. 醫護人員為病人放置靜脈針管，作注射藥物之用。
2. 醫護人員在病人喉部施行局部麻醉噴霧，喉部會暫時失卻感覺；隨後再帶上牙墊，以輔助內鏡進入體內。
3. 病人保持向左側卧。
4. 醫護人員會密切監察病人之生命表徵，並為病人注射鎮靜藥物。
5. 檢查亦可在無注射鎮靜藥物下進行。
6. 在過程中，可能會有腹部脹迫之感覺，均屬正常；在檢查期間，氣體會被打進胃內，以擴張胃壁作詳細檢查之用途。
7. 一般而言，過程約需時十五分鐘。
8. 如有需要，醫生會同時進行活組織檢取或作治療，例如切除息肉、止血等。
9. 在內鏡期間，會進行錄像攝影之程序，以作記錄。

檢查前準備

1. 醫生解釋檢查原因、程序及可能發生之併發症，病人明白後簽署同意書。
2. 女士須注意最後月經日期，確保沒有懷孕。
3. 檢查前八小時開始禁食。
4. 除去假牙、眼鏡、隱形眼鏡、手飾或金屬飾物等。
5. 請把您的醫療情況告知醫生，例如：
 - 糖尿病、心臟病、高血壓、肺病等
 - 服用之藥物，尤其是抗血小板或抗凝血藥物
 - 藥物或其他之過敏史
 - 體內裝有心臟起搏器或人工關節

可能出現之風險及併發症

- 鎮靜劑副作用，例如：血壓低、呼吸困難、休克或過敏等。
- 呼吸系統之併發症，如吸入性肺炎。
- 併發症如消化道穿孔機會率少於 1:10,000，出血機會率少於 3:10,000，死亡率少於 1:10,000，心肺併發症及感染等均可出現。如涉及治療性質，例如：息肉切除、止血等，則機會率會較高。若情況嚴重，有需要進行緊急修補之手術。

檢查後注意事項

1. 檢查後，要待吞嚥知覺恢復後(約一小時)，詢問醫護人員後方可進食。
2. 檢查後，必須臥床休息，待鎮靜劑藥物減退後才可起床活動。如有需要下床(尤其首次下床者)，應按鐘找護士協助或找家人陪伴，以避免跌倒。當天必須避免駕駛、操作重型機械，簽法律文件等。
3. 由於施行內視鏡檢查曾接受麻醉或鎮靜藥物注射，如需 24 小時內出院，鑑於安全理由，必須由一位能負責的成人陪同下出院。
4. 依時覆診聽取檢查結果。
5. 遵照醫囑服食藥物。
6. 病人如有不適，可聯絡內鏡中心或主診醫生。
7. 病人會有腹部脹迫感之情況，均屬正常；若感到腹部劇痛、大量出血、發燒等，應立即就醫求診。

備註

以上所提供的醫療程序資料只供參考，而對於某類病人或個別人士可能發生的風險或併發症未能盡錄。如有查詢，請與你的醫生聯絡。

參考資料 www.ekg.org.hk/pilic/public

_____ 醫生已向本人解釋清楚有關手術 / 程序，本人亦有機會對病情及治療方案提出疑問，並獲得充份解答。

Name: _____

Pt No.: _____

Case No.: _____

Sex/Age: _____

Unit Bed No: _____

Case Reg Date & Time: _____

Attn Dr: _____

病人 / 病人家屬簽署: _____

病人 / 病人家屬姓名: _____

家屬關係 (如適用): _____

日期: _____