



醫療程序須知 -
腸套疊復位(兒童)

Visit No.: Dept.:
Name: Sex/Age:
Doc. No.: Adm. Date:
Attn. Dr.:

Page No:

01	02	03	04	05	06	07	08	09
+10	+20	+30	+40	+50	+60	+70	+80	+90

Patient No.: PN

*Please fill in /
affix patient's label*

簡介

1. 腸套疊是指一段腸道套進另一段腸道，是幼兒腸道梗塞的常見原因之一。通常的病因是迴腸末端的淋巴組織因上呼吸道感染或腸胃炎而脹大，令迴腸末端套入結腸（迴結腸套疊）所致，偶然因為梅克耳氏憩室和息肉等相關腸道疾病而引發腸套疊。
2. 腸套疊常見於嬰兒和幼童，約有 75%發生於零至兩歲兒童身上，其中以 5 至 9 個月大幼兒的病發率最高。病人通常有陣發性的腹絞痛（間歇性哭鬧）及嘔吐等現象，及後並可能出現大便帶有血絲和黏液（暗紅黑加侖果醬樣大便）。
3. 腸套疊屬急症，必須及早診治，如有延誤，有可能導致併發症甚至死亡。

手術 / 程序過程

1. 為免腸道因阻塞而缺血及壞死，必須盡早將腸套疊還原。如無特別禁忌症，非手術的灌腸復位是最佳的治療方法。
2. 灌腸復位的禁忌症
 - 2.1 腹膜炎、腸道穿孔
3. 灌腸復位的相對禁忌症
 - 3.1 休克
 - 3.2 超過 3 次腸套疊復發
 - 3.3 懷疑有梅克耳氏憩室、息肉等腸道疾病導致腸套疊
4. 灌腸復位
 - 4.1 灌腸復位應在放射診斷科醫生和小兒外科醫生的陪同下於放射診斷部進行。腸套疊復位可使用空氣或液體灌腸法治療，並以 X 光透視或超聲波造影監察進度。成功率大概 80%。
 - 4.2 套腸成功復位後，病人需繼續接受臨床觀察，並在適當時恢復餵食。如果灌腸復位失敗，則需進行緊急手術，但部分病人可嘗試再次灌腸。

手術 / 程序前須知

病人及或監護人需簽署手術同意書。



醫療程序須知 -
腸套疊復位(兒童)

Visit No.: Dept.:
Name: Sex/Age:
Doc. No.: Adm. Date:
Attn. Dr.:

Page No:

01	02	03	04	05	06	07	08	09
+10	+20	+30	+40	+50	+60	+70	+80	+90

Patient No.: PN

*Please fill in /
affix patient's label*

風險及併發症

1. 腸道穿孔
2. 敗血病
3. 腸套疊並未完全復位
4. 腸套疊復發
5. 死亡

若有併發症發生，可能需要立即進行另一項緊急手術以作治療。

免責聲明

本單張只提供有關手術 / 程序的基本資料，並列出常見的風險或併發症；可能發生的風險或併發症不能盡錄，亦可因人而異。如需詳細資料或個別查詢，請聯絡你的醫生。

參考資料

醫管局「智友站」網頁：兒童腸套疊 (2/2020)

本人已清楚有關程序, 亦有機會對病情及診斷方案提出疑問，並獲得充份解答。

病人 / 病人家屬姓名

簽署

家屬關係 (如適用)

日期