



醫療程序須知-  
內視鏡逆行胰膽管造影術  
(膽管鏡檢查)

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

Page No:

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

Please fill in /  
affix patient's label

### 簡介

胰臟及膽管為深藏體內之重要器官。胰管匯集從胰臟分泌出之消化液，而膽管則負責將從肝臟製造之膽汁引流到小腸，兩者經會合後，將一同被排進十二指腸。對胰臟及膽管之疾病，一般體外所作之檢查並未能準確得出答案。使用內視鏡逆行胰膽管造影術，俗稱膽管鏡檢查，醫生能從十二指腸膽管開口處，逆方向地將導管放進胰管或膽管進行 X 光造形顯影。病人懷疑患有胰膽管閉塞（如因結石或腫瘤）、急性膽管炎、急性或慢性胰腺炎、手術後胰膽管滲漏等，膽管鏡檢查均能準確作出診斷，醫生並能同時使用各類輔助儀器治療胰膽管中之疾病。

### 檢查過程

在檢查前，醫生先給病人注射適量的鎮靜劑，此能減低病人的焦慮及檢查時所引起之不適。然後病人喉部會被噴上局部麻醉藥。醫生隨著將一支柔軟，直徑約為 1.3-1.4 厘米之內視鏡經口部放進病人十二指腸部位進行檢查及治療。檢查期間，病人通常處於昏睡的狀態。視乎病人的個別情況，一般來說，整個內視鏡檢查需時約 15-60 分鐘。在一些複雜的個案而需要特別治療者，所需之時間將會更長。如病人能跟醫護人員充分合作，則能有效地縮短檢查時間。若出現罕有情況以致檢查未能完成，病人有可能需要改日覆檢，或者接受其他檢查以作代替。

### 檢查風險或併發症

檢查期間病人多感到噁心及上腹膨脹不適。喉部之麻醉藥亦會引致一個多小時的吞嚥困難。較嚴重之併發症包括腸道穿孔、出血、心肺併發症、急性膽管炎及胰腺炎等，一般來說機會少於百分之十。如出現併發症，病人或需接受外科手術補救，嚴重者可導致病人死亡。各併發症發生之機會隨著病人不同之情況、及治療方法而有所差異，病人應主動詢問主診醫生以明瞭詳情。

### 檢查前注意事項

醫生會向病者解釋手術過程及可能發生的併發症及簽手術同意書。病人須於膽管鏡檢查前最少六小時禁食。但對於一些病況危急的病人，或需要緊急施行。病人如有其他疾病如糖尿病、高血壓及心臟瓣膜性疾病等，須告訴醫護人員並聽從其指示服藥。病人亦應提供現所服用藥物的詳情，特別是某些影響凝血的藥物及任何過敏反應資料。

### 檢查後注意事項

1. 病人檢查後待麻醉藥或鎮靜劑藥力減退後便可進食。病人如需要使用鼻膽管引流，則須小心保持其位置以防治療失效。
2. 在檢查後如病人出現輕微不適，或對檢查結果、服藥有疑問者，應於辦公時間內致電“內窺鏡中心”查詢；但如出現嚴重事故，如腸胃出血、劇烈腹痛、發燒等，則應到就近急症室求診。

### 備註

本單張只提供有關手術的基本資料，可能發生的風險或併發症不能盡錄。某類病人的風險程度亦為不同。如有查詢，請聯絡你的醫生。

### 參考資料

醫院管理局「智友站」

-----  
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。

病人 / 病人家屬姓名

簽署

家屬關係(如適用)

日期