



醫療程序須知 - 全子宮切除術或加雙側輸卵管及卵 巢切除術

Page No:

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

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

Please fill in /
affix patient's label

簡介

經腹壁切口進入腹腔，切除整個子宮及子宮頸，可能同時切除輸卵管及卵巢。

適用情況

1. 經期量多
2. 盤腔或腹部腫瘤
3. 可能惡化成為癌病

手術過程

1. 全身麻醉
2. 使用導尿管排清尿液
3. 製造腹部切口
4. 進入腹腔
5. 切除子宮
6. 切除雙側卵巢及/或輸卵管（如有需要）
7. 縫合陰道及腹部傷口
8. 除非特別聲明，所有取出的組織會送交病理部或依慣常程序處理

手術風險或併發症

手術有一些副作用和併發症風險，醫務人員將盡力減少副作用和併發症風險。

A. 可能出現的風險或併發症（可能發生的風險或併發症不能盡錄）：

1. 肥胖、病情嚴重、曾進行過手術或有其他疾病者必須明白手術引致嚴重或常見併發症的風險將會增加
2. 麻醉併發症
3. 發熱
4. 尿頻、尿痛及尿道炎
5. 傷口發炎、疼痛、瘀青、延遲癒合或疤痕增長症
6. 疤痕附近感到麻木、刺痛或燒灼
7. 卵巢功能衰竭
8. 黏連
9. 損傷膀胱及/或輸尿管（千分之七）及/或長期影響膀胱功能（不普遍）
10. 損傷腸道（罕有，萬分之四）
11. 出血，可能需要輸血（普遍，千分之廿三）
12. 傷口併發症，可能需要再接受手術（不普遍，千分之七）
13. 盤腔血腫
14. 盤腔膿腫及感染（不普遍，千分之二）
15. 深層靜脈栓塞及肺動脈栓塞（不普遍，千分之四）
16. 手術後六週內死亡（罕有，十萬分之卅二）
17. 切口位置小腸氣
18. 陰道頂端脫垂（不普遍，千分之十八）



醫療程序須知 - 全子宮切除術或加雙側輸卵管及卵 巢切除術

Page No:

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

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

*Please fill in /
affix patient's label*

手術前注意事項

1. 主診醫生會與病者解釋施行手術的原因、過程及可能出現的併發症
2. 病者明白後需簽署手術同意書以示同意
3. 手術前 6 至 8 小時開始禁食
4. 抽血作檢驗
5. 遵照醫生指示，如有需要，進行迅速灌腸清除糞便
6. 遵照醫生指示，如有需要，下體毛髮將剃除

手術後注意事項

1. 請根據醫囑服用處方之藥物
2. 若嚴重腹痛、流膿、陰道大量出血、發熱 (體溫 38°C 或 100°F 以上) 或其他異常情況，請盡快與你的醫生聯絡或求醫
3. 手術後2個月內，應避免提起過重的物件
4. 手術後2個月內，應避免性交
5. 在恢復性行為之前，請先諮詢你的醫生
6. 若保留卵巢，荷爾蒙分泌將不受影響，但卵巢可能會提早 2 至 4 年失去功能
7. 若切除卵巢，停經前病人會出現更年期綜合症
8. 如有需要，請與你的醫生商討服用補充荷爾蒙

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

香港大學婦產科學系
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