



**醫療程序須知 -  
鼻及鼻竇內窺鏡手術**

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**

通過內窺鏡，去除鼻及鼻竇疾病, 建立鼻竇引流

**適用情況**

- |        |           |
|--------|-----------|
| 1. 鼻竇炎 | 3. 鼻或鼻竇腫瘤 |
| 2. 鼻息肉 | 4. 手術進道   |

**預期結果**

- |                        |                      |
|------------------------|----------------------|
| 1. 改善鼻塞、後鼻漏、面部疼痛、頭痛等問題 | 3. 摘除腫瘤              |
| 2. 預防鼻竇炎併發症            | 4. 有機會不能完全減輕症狀和有可能復發 |

**手術不能解決的問題**

1. 其它過敏症狀：噴嚏、鼻癢、流鼻水

**手術過程**

- |                      |           |
|----------------------|-----------|
| 1. 手術會在內窺鏡控制和監察下進行   | 3. 圖像顯示輔助 |
| 2. 疾病組織會被切除，正常結構則予保留 |           |

**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。

**常見副作用和併發症 (≥1%風險)**

- |         |         |
|---------|---------|
| 1. 鼻膜出血 | 3. 鼻腔粘連 |
| 2. 感染   | 4. 復發   |

**不常見的嚴重風險或併發症 (<1%風險)**

- |                                |                      |
|--------------------------------|----------------------|
| 1. 損傷頸內動脈、篩前後動脈和蝶腭動脈，引致大出血     | 5. 粘液囊腫              |
| 2. 眼損傷，包括眼眶周圍有淤血、眼球血腫或膿腫、重影、失明 | 6. 聲音改變              |
| 3. 淚管損傷，引致流淚                   | 7. 暫時或永久失去嗅覺         |
| 4. 腦損傷，包括腦髓液鼻漏、腦膜炎、腦膿腫、腦氣腫     | 8. 由於手術或麻醉的嚴重併發症引致死亡 |



醫療程序須知 -  
鼻及鼻竇內窺鏡手術

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

Patient No.: PN

*Please fill in /  
affix patient's label*

Page No:

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

**手術前準備**

1. 醫生會向病者解釋手術過程及可能發生的併發症及手術同意書
2. 請告訴醫生你的醫療及服藥情況，藥物可能需要作恰當的增減
3. 手術前 6-8 小時開始禁食
4. 更換上入手術室的衣物及除去身上能鬆脫的物品，如假牙、飾物或隱形眼鏡等

**手術後注意事項**

1. 手術後兩邊鼻孔都會塞入鼻敷料，所以你可能要用口呼吸，敷料會於一至兩天後取走
2. 取走敷料後可能有輕微出血，但通常都會自行止血
3. 敷料取去後，你可以出院回家。鼻水帶有小量血絲乃正常現象。你亦可能感到鼻塞。假如流血持續不止，請前往最近的急症室求診
4. 遵照醫生指示按時覆診

**其它治療方法**

1. 鼻腔類固醇噴霧
2. 治療感染和發炎藥物

**不接受治療的後果**

1. 症狀持續或加重
2. 鼻竇炎併發症

**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