

香港大學婦產科學系

宮腔鏡子宮內膜消融 / 切除術手術資料

診斷：功能性子宮出血 / _____

適應症：經量過多 / _____

手術步驟：

- 手術前可能要用促性腺激素釋放激素激動劑預備子宮內膜
- Misoprostol 預備宮頸
- 全身麻醉/區域性麻醉
- 擴張子宮頸
- 放入切除鏡配輪滑電極或切割環
- 注入甘氨酸以膨脹宮腔
- 宮腔鏡直接監察下進行以輪滑電極進行子宮內膜消融或切割環進行切除術
- 手術要二十到四十分鐘
- 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
- 手術期間可能會拍照或/和錄影以供教學/研究用途(如有反對,請向醫護人員提出)

預期得到的果效：

- 舒緩病徵(大部份對經期的控制滿意：百分之四十到四十五流量減少，百分之四十到四十五閉經，百分之五到十沒有改變或復發)
- 子宮腔仔細檢查
- 腹部及陰道沒有切口
- 子宮及其他盆腔器官保存(仍要做子宮頸抹片檢查)
- 手術復原期加快及較早出院(住院期大概 24 小時)

其他影響：

- 手術後兩至四週內或有陰道出血現象
- 子宮內膜消融或切除術不能避孕；術後仍要避孕
- 子宮內膜消融或切除術後懷孕可能有風險，故只應在決定永遠不再想懷孕的婦女施行
- 術後可以有經痛，可能要切除子宮
- 百分之五到十經期病徵沒有改變或復發，可能要其他治療包括切除子宮

重要風險及併發症(未能盡錄)：

- 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
- 麻醉併發症
- 嚴重
 - 宮頸傷損
 - 不能進入子宮腔以致手術未能完成(不普遍)
 - 子宮穿孔，可能損傷附近器官而需要修補
 - 損傷膀胱、腸道、主要血管(罕有)
 - 甘氨酸攝入過多/影響電解質(不普遍)
 - 若施行全身麻醉，每十萬人中有三到八人因宮腔鏡檢查併發症死亡(極罕見)
- 復發
- 盤腔發炎
- 子宮積血
- 常見
 - 子宮絞痛
 - 出血(千分之五，不普遍)，可能需要輸血

輕微的液體超負荷

不接受手術的風險：病徵持續或惡化

其他處理方法：

- 其他藥物
- 曼月樂子宮環
- Impedance controlled endometrial ablation disposable device kit (NovaSure)
- 子宮切除術
- 其他 _____

其他相關程序(手術期間可能要採用)：

- 輸血
- 若子宮穿孔及懷疑附近器官受損傷可能要腹腔鏡手術或開腹

特殊跟進：

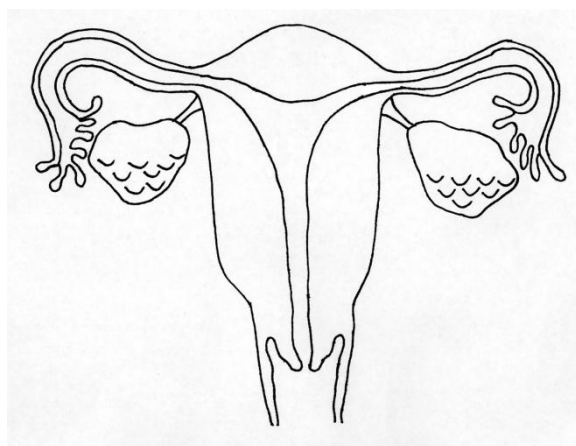
- 陰道出血停止前應避免行房
- 若未能完成切除可能需要再進行手術


病人聲明：須與病者商議後，才可進行的其他治療程序

我同意醫務人員已向我詳細解釋並討論了上述有關手術/程序的情況，我完全明白。我亦有充分機會詢問有關我的病情和處理方案，且得到了滿意答覆。

簽署

日期



 瑪麗醫院 QUEEN MARY HOSPITAL	Department of Obstetrics and Gynaecology	Document No.	OGGG-0510-02-26-C (I)
	Subject Hysteroscopic endometrial ablation / resection	Issue Date	OCT 2014
		Next review date	OCT 2017
		Approved by	General Gynaecology Division, QMH
		Page	Page 2 of 2