

食道手術說明書

病歷號：_____

姓名：_____

床號：_____

這份說明書是有關您即將接受的手術(或醫療處置)的效益、風險及替代方案的書面說明，可做為您與醫師討論時的補充資料。最重要的是我們希望您能充份瞭解資料的內容，所以請仔細閱讀；如果經醫師說明後您還有對這個手術(或醫療處置)有任何疑問，醫師會很樂意為您解答，讓我們一起為了您的健康努力。

手術(或醫療處置)

食道手術包括食道病灶切除及食道重建，為一高難度且複雜之外科手術。病人常需要合併開胸、剖腹及頸部切開來切除病灶（如狹窄、腫瘤、癌症等）及分離胃或大腸（偶而小腸）作食道重建。因此食道手術本身具有一定程度之危險性，部份患者於手術中或手術後可能發生下列併發症：

一、麻醉相關併發症：除了一般全身麻醉後所引起之併發症，另外插雙管腔氣管內管所導致的一些後遺症，如鼻、口腔、食道、氣管損傷、聲帶麻痺等。及單肺換氣所引起的一些呼吸生理方面的變化，如缺氧、痰液阻塞、肺部塌陷。這些在例行食道手術中偶而會碰到。

二、手術中併發症：根據本院經驗及不同文獻報告，食道手術後併發症如下：

(一)心律不整及低血壓：患者經全身麻醉有可能會有此併發症，如同時合併有腦缺氧或心肌梗塞的情形，可能導致昏迷或死亡。

(二)手術中大量出血：因胸、腹部之前接受手術造成粘黏或食道病灶本身靠近或侵犯至大血管，皆可能造成手術中大量出血死亡。

(三)返喉神經的損傷：頸部食道手術有24%會發生，可能導致聲音沙啞或發聲困難，有部份會痊癒，其中45%會合併發生吸入性肺炎，25%需做氣切。

(四)氣管的損傷：部份食道病灶侵犯到氣管，在將病灶切除時，可能會使氣管損傷，而需做修補及氣切手術。

三、手術後併發症：

(一)肺炎或低血氧造成呼吸衰竭：發生率為15%至68%，大部分的術後死亡皆由此併發症造成，需氣管插管及使用人工呼吸器，有些病人需接受氣管切開術。

(二)胃食道接口滲漏：發生率為2%至41%，項目(一)和(二)是造成術後失敗及死亡的最大原因（其他手術危險因子：營養不良、抵抗力差、糖尿病、肝硬化、使用類固醇、食道癌化療及電療後、胃潰瘍等）。

(三)乳糜胸：發生率為1%至3%，部份患者需再次接受手術。

(四)橫膈膜疝氣：發生率小於1%。

(五)吞嚥困難：發生率為8.7%至28.6%，主要因吻合接口狹窄或術後放射治療造成需做食道擴張術，部份患者需做多次的擴張治療或再次手術修改吻合處。

(六)傾倒症候群：發生率為5%，進食後有腹脹、冒汗、心跳加速、頭暈的情形，可經由飲食調節及藥物治療獲得改善。

食道手術說明書

病歷號：_____

姓名：_____

床號：_____

(七)胃酸逆流、進食後嘔吐：發生率為30%-80%，可經由改變姿勢，飲食及藥物治療獲得改善。

(八)手術後死亡：

1、根據不同文獻報告，食道切除及重建在一般狀況下，死亡率介於5%~29%。

2、手術合併症及死亡率相關之危險因子：抽煙，喝酒，糖尿病，肝硬化，腎衰竭，慢性阻塞性肺病，心臟血管疾病，體重減輕等有密切關聯。

四、其他相關併發症及發生率：

(一)呼吸衰竭：發生率為1-15%，脫離不了呼吸器，必要時需做氣切。

(二)術後心律不整：發生率為20-30%，常發生在高齡及心臟病患者，25%會死亡。

(三)突發性心肌梗塞：發生率為3.8%，其中57%會死亡。

(四)氣管食道瘻管：發生率為1-7%，死亡率介於10.5-50%。

(五)食道血管瘻管：發生率為3%會造成大出血，死亡率很高。

(六)膿胸：發生率為1-3%，可能造成死亡。

(七)術後消化道出血，肝腎功能異常：發生率為1-5%。

(八)術後傷口週邊長期不適：發生率為1~25%。

五、其他術中及術後偶發之病變：小於1%，腦血管病變(中風)，周邊(上、下肢)血管栓塞，壞死，脊椎神經、臂神經叢麻痺，精神異常，胰臟炎，內分泌系統病變等都有可能增加治療的困難，嚴重時亦可導致死亡。

六、部份食道手術患者視手術需要，有時需會診整形外科、一般外科或耳鼻喉科，同時或分別施行團隊手術。

其他替代療法：

食道癌患者若不考慮手術治療，可以放射治療取代，相關之資訊請與醫師討論。

說明醫師： (簽章) 時間:西元 年 月 日 時 分

本人(或家屬) _____ 已經與醫師討論過接受這個手術(或醫療處置)的效益、風險及替代方案，本人對醫師的說明都已充分了解，並且保有此資料副本一份。

病人(或家屬)： (簽章) 時間:西元 年 月 日 時 分

與病人之關係：

立同意書人非病人本人者，「與病人之關係欄」應予填載與病人之關係。

見證人部分，如無見證人得免填載