

胸腔手術說明書

病歷號：\_\_\_\_\_ 姓名：\_\_\_\_\_ 生日：民國\_\_\_\_\_ 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)**

胸腔手術一般指胸壁及胸腔內肺葉、肋膜、縱膈腔、食道、心包膜、橫膈膜等之手術，通常包括傳統開胸手術（傷口約15~30公分之前或後側開胸術或正中胸骨切開術）及微創胸腔鏡手術（傷口1~10公分）。會視病患病情狀況、病灶大小等來選擇微創胸腔鏡手術（非每位病患皆適合使用）或傳統開胸手術。

由於胸腔鏡手術乃近年來胸腔手術的一大革命性突破。與傳統開胸手術比較，它強調的是微小創傷的特性，藉由數個小切口（通常每個切口約1~2公分，但若手術需要其中一個傷口會延伸至8-10公分左右）連接具有電視影像相結合的內視鏡施行不同的胸腔手術，使病患在微小傷口下完成手術，縮短療程並可迅速康復回到工作崗位。

然而胸腔鏡手術屬於一種高難度之胸腔外科手術，無法保證百分之百的成功率，患者於手術前後亦可能發生與傳統胸腔手術相同的危險及併發症，茲說明如下：

- 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。
- 二、胸腔鏡手術術後併發症與傳統開胸手術後可能引發的後遺症是相同的，但機率會略為減少，視不同手術方式而有不同差異。根據本院經驗及文獻記載，傳統胸腔手術及胸腔鏡手術有下列可能之併發症發生，嚴重者會危及生命。

(一) 胸腔併發症：

- 術後肺擴張不全併發肺炎及敗血症（6.6%）。
- 術後支氣管瘻管（1-4%）。
- 術後氣胸及血胸（1-6%）。
- 術後膿胸（3-17%）。
- 術後部份肺葉扭曲併壞死（1%）。
- 低血氧合併呼吸衰竭（1-5%）（慢性肺疾及肺功能不良病患較易發生）
- 皮下氣腫（5-20%）（氣胸、慢性肺氣腫病患較易發生）。
- 咳嗽、咳血（25%）（肺葉切除、肺膿瘍病患較易發生）。
- 長期漏氣（1-3%）（肺葉切除、肺氣腫病患較易發生）。

(二) 心臟血管方面併發症（術中、術後皆可能發生）：

- 術中及術後心肌缺血（3.8%），心肌梗塞（3%）。
- 術中及術後上、下肢週邊血管栓塞（1%）。
- 術中及術後低血壓（1-5%）。
- 術中及術後大量出血（1-6%）。

(三) 其他併發症：

- 術後尿路、傷口感染（1-5%）。

胸腔手術說明書

病歷號：\_\_\_\_\_ 姓名：\_\_\_\_\_ 生日：民國\_\_\_\_\_ 床號：\_\_\_\_\_

- 術後傷口週邊長期不適 (1-25%)。
- 術後乳糜胸 (小於1%)。
- 術後食道損傷破裂 (0.5%) (食道手術者為3-5%)。
- 術後消化道出血、肝腎功能異常 (1-3%)。
- 術中或術後造成對側氣胸 (1%)。
- 腦血管栓塞 (腦中風)、精神異常 (小於1-3%)。
- 術後臂神經叢或脊柱神經損傷 (小於1%)。
- 腫瘤散播 (切口處、肋膜腔) (小於1%)。
- 橫膈及肝脾損傷 (小於1%)。

(四) 每個手術病患因其身心、體質狀況及疾病不同而有不同之術前、術中及術後併發症及後遺症，嚴重者可導致死亡。一些極其少見之偶發或突發併發症無法詳細列舉陳述，這些往往亦非醫護人員所能預期或預防，但病患及家屬必需要有此認知及心理準備。如有疑問請務必詳細詢問相關醫師。

三、胸腔手術其手術併發症相關的危險因子如下：高齡>70歲、體重減輕>10%、肝硬化、慢性阻塞性肺病、術前大量輸血、低白蛋白、營養不良、半身不遂、抽煙、喝酒、肺功能不良、手術時間長、術中大量輸血、糖尿病、高血壓、心臟病史、腦中風、免疫力差者皆為高危險群病患。

**使用胸腔鏡手術病患特別注意事項**

- 一、胸腔鏡手術病人於手術中，如病灶或腫瘤切除有困難時，會將傷口延伸至適合長度以方便手術操作。
- 二、胸腔鏡手術適用於一般氣胸、血胸、膿胸、重症肌無力胸腺切除、及一些胸內、肺部、食道等腫瘤之切除，亦適用於肋膜、心包膜積水引流及食道閉鎖之食道肌肉切開等胸內手術。但施行胸腔鏡手術中，如遇有助膜嚴重粘黏、出血或病灶視野不清楚等不適合胸腔鏡手術操作情況時，將不另向家屬說明，而直接改施行傳統開胸手術(傷口約15-30公分)，其併發症及危險性會略高。
- 三、目前若干胸腔手術部分醫材健保並未給付，有需要使用時病患需簽署自費同意書。(如不同意自費，請於手術前告知主治醫師)。

**其他替代治療：**

胸腔手術包含多種疾病，以癌症而言，若不考慮手術治療，則可採取化學治療或放射治療，相關詳情請與醫師討論。

**檢查前停/用藥指示 (未依指示停/用藥，可能造成無法執行檢查)**

- 1. 若有在服用影響凝血功能之保健食品或中草藥，建議至少停用七天。如：魚油、大蒜精、銀杏、納豆激酶、維生素E、輔酶Q10、葡萄糖胺、月見草油、亞麻籽油、人參、丹參、紅花、桃仁、莪朮、川七、沒藥、乳香、薑黃素等。
- 2. 其他需停用藥品(如:抗凝血、抗血小板藥品...等)，請依照醫師指示，進行停藥準備。

說明醫師：\_\_\_\_\_ (簽章) 時間:西元 \_\_\_\_\_ 年 月 日 時 分

佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院

胸腔手術說明書

病歷號：\_\_\_\_\_ 姓名：\_\_\_\_\_ 生日：民國\_\_\_\_\_ 床號：\_\_\_\_\_

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。

與病人之關係：

其他：

病人(或家屬)： (簽章) 時間:西元 年 月 日 時 分

見證人(如無見證人得免填載)：

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