

## 膿胸手術說明書

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)

膿胸是胸腔內因肺部感染(52%)，肺部手術切除術後(24%)，外科其他手術術後(14%)，胸部外傷(5%)，或其他原因所造成的肋膜腔積膿之病症。其治療的方法可採用內科的抗生素加上胸管引流來治療。但目前研究顯示：及早手術治療，可縮短發燒時間，抗生素使用天數，及住院日數。

#### 一、造成膿胸可能的原因

- (一) 肺炎：一些頑強的菌種在內科治療效果不佳時，可能造成肺膿瘍並進展至膿胸。
- (二) 胸腔及其他外科手術術後：肺部手術，開心手術，縱膈腔手術，食道手術，上腹部手術，脊椎手術等。
- (三) 深頸部感染，脊椎或胸壁感染。
- (四) 食道穿孔、破裂。
- (五) 橫膈膜下膿瘍往胸腔蔓延。
- (六) 胸腔內異物等。

二、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，這些在胸腔手術偶而會碰到。

#### 三、術後相關併發症及發生率

- (一) 術後出血：發生率為7.9%，一般輸血，使用止血針即可，若無法止血，需緊急手術。
- (二) 肺水腫低血氧：需用氧氣治療合併利尿劑脫水，嚴重者可能導致心肺衰竭。
- (三) 肺擴張不全及肺炎甚至呼吸衰竭：需抽痰使用呼吸器，必要時需做氣切，其中15.4%會死亡。
- (四) 心律不整：發生率為20~30%，常發生在高齡及心臟病患者。
- (五) 氣胸：發生率為1~9%，會延長胸管插管的時間。
- (六) 支氣管肋膜瘻管：發生率為1~7%，死亡率介於10.5~50%。
- (七) 支氣管血管瘻管：發生率為3%，會造成大出血，死亡率很高。
- (八) 再發性膿胸：發生率為1~10%，需再次手術清膿，嚴重可能造成死亡。

## 膿胸手術說明書

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

(九) 傷口感染：發生率為 1~15%，需再做傷口清創。

(十) 乳糜胸：發生率為 0.05~0.3%，其中 50% 可用內科療法獲得改善，另外 50% 需採行外科療法。

(十一) 術後傷口周邊長期不適：發生率為 1~25%。

### 四、合併肺葉切除引發之併發症

(一) 如合併單、雙葉或部份肺葉切除時，併發症發生率為 5~41%：包括肺擴張不全、肺炎、呼吸衰竭、心律不整、持續氣漏、氣胸、膿胸、血胸（術後大量出血）、支氣管肋膜瘻管、肺血栓症、傷口感染、肺壞死。

(二) 如合併全肺切除時，併發症(同上述)發生率介於 15~51%。

### 五、手術後死亡

依照不同原因之膿胸，死亡率亦不同：

1. 對於合併肺葉切除的膿胸，死亡率介於 23~50%。

2. 對於其他無合併肺葉切除的膿胸，手術後死亡率為 5.9%，併發症 11.9%。

六、其他術中及術後偶發之病變(小於 1%)：如感染症(尿路感染菌血症)，腦血管病變(中風)，突發性心肌梗塞，周邊血管或上、下肢栓塞及壞死，橫膈膜神經麻痺，脊椎神經、臂神經叢麻痺，精神異常，消化道出血，腎及肝功能異常或衰竭，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。

七、部份膿胸患者為減少復發需配合整形外科作肌肉皮瓣填塞手術。

其他替代療法：

膿胸病患若不考慮手術清除膿瘍，可採用抗生素合併胸管引流取代手術。

### 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、莢朮、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

膿胸手術說明書

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