

佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院  
胸／腰椎前側開手術說明書

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。

**手術名稱：**胸／腰椎前側開手術（椎間盤／椎體切除；骨融合；內固定等）

**手術內容：**

- 1.手術於全身麻醉下進行，病患採側躺姿勢。
- 2.切開皮膚、肌肉，有時需將肋骨截斷，以開胸器擴張傷口。
- 3.使患側肺部塌陷，切開肋膜，露出病變所在之脊柱。
- 4.切除有病變之椎間盤、椎體。
- 5.由腸骨拿取骨塊，或使用人工替代填充物，植入椎間盤或椎體切除後留下之空隙。
- 6.將植入骨或替代物與上下椎體以骨釘及骨板固定。
- 7.檢查有無出血點並予止血，將肺部重新充氣，檢查有無漏氣現象。置放一至二支胸管，縫合肌肉及皮膚傷口。**(胸椎手術時)**
- 8.病患於手術後轉至加護病房觀察治療。

**手術效益：**

- 1.可施行胸/腰椎椎間盤切除術，以解決椎間盤突出所造成之神經根或脊髓壓迫。
- 2.直接處理壓迫性骨折，並方便植入骨融合及前固定。亦可同時處理多節脊椎的問題。
- 3.針對原發性或轉移性腫瘤，可施行切片或減壓手術。

**手術風險：**

- 1.整體風險：傷口感染、深部靜脈栓塞、肺栓塞、肺泡擴張不全，約 11.5%。
- 2.頸椎交界：咽喉損傷、食道損傷、喉返神經傷害、頸動脈（靜脈）損傷、霍納氏症候群。
- 3.胸椎：膿胸、乳糜胸、氣胸。
- 4.神經方面：神經根損傷、脊髓損傷、脊膜撕裂、脊髓中風。
- 5.內固定器材方面：骨釘或骨板斷裂、移位，血管磨損與內臟穿孔等。

**可能替代方案：**

- 1.胸/腹椎後開手術：以椎弓切除術合併椎間盤或椎體切除達到減壓目的，或許再加上骨融合及內固定。前開或後開手術之選擇，由神經壓迫之位置來決定。
- 2.脊椎整形術：壓迫性骨折患者，可考慮。
- 3.放射線治療：腫瘤患者，神經壓迫不嚴重，或神經功能恢復機會低時，可考慮以放射線治療控制腫瘤生長，對疼痛症狀亦有助益。
- 4.亦可詢問其他醫師之意見。

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