

胸、腰椎「前開」手術說明書

病歷號：_____ 姓名：_____ 生日：民國_____ 床號：_____

請您詳細閱讀：

這是一份有關您接受此項手術的效益、風險及替代方案的書面說明，我們希望您能充份瞭解資料的內容，如果經醫師說明後，您對此項手術仍有疑問，請在簽名前再與您的醫師充分討論，醫師將會為您詳細說明。

手術(或醫療處置)：胸/腰椎前開手術

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，以開胸器撐開傷口。
3. 使病患側肺部塌陷，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. 由腸骨拿取骨塊或由骨銀行取出捐贈骨或使用融合支架，植入椎間盤或椎體切除後留下之空隙。
6. 將植入骨或支架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。置放胸管或引流管，縫合肌肉及皮膚傷口。
8. 病患於手術後轉至恢復室或加護病房觀察治療。

手術效益：經由手術，您可能獲得以下所列的效益，但醫師並不能保證您獲得任何一項；且手術效益與風險性間的取捨，應由您決定。

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：沒有任何手術<或醫療處置>是完全沒有風險的，以下所列的風險已被認定，但是仍然可能有一些醫師無法預期的風險未列出。

(1)一般手術的風險：

1. 肺臟可能會有一部分塌陷失去功能，以致增加胸腔感染的機率，此時可能需要抗生素和呼吸治療。
 2. 肢體可能產生血管栓塞，並伴隨疼痛和腫脹。凝結之血塊可能會分散並進入肺臟，造成致命的危險，惟此種情況並不常見。
 3. 因心臟承受壓力，可能造成心臟病發作，也可能造成中風。
- ※有其他重大內科疾病之患者，如有心肺、肝臟、腎臟、內分泌、腦病變及腫瘤等，均有較高之手術風險。

(2)胸/腰椎前開手術風險：

1. 整體風險：傷口感染、深部靜脈栓塞、肺栓塞、肺泡擴張不全。
2. 頸椎交界：咽喉損傷、食道損傷、返喉神經傷害、頸動脈(靜脈)損傷、霍納氏症候群。
3. 胸椎：膿胸、乳糜胸、氣胸。

胸、腰椎「前開」手術說明書

病歷號：_____ 姓名：_____ 生日：民國_____ 床號：_____

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。

醫師補充說明：

手術後續治療計劃：

- 門診追蹤檢查。
- 功能復健治療。
- 其他：_____。

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

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