

頸椎「前開」手術說明書

病歷號：_____

姓名：_____

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。

手術內容：

1. 手術於全身麻醉下進行，病患採正躺姿勢。
2. 切開頸部皮膚，分開肌肉，以牽引器將氣管、食道及頸動脈隔開，露出頸椎間盤及椎體。
3. 將椎間盤或椎體切除，並將壓迫脊髓或神經根之椎間盤、骨刺、韌帶等移除減壓。
4. 骨融合：
 - a. 切取適當大小之骨塊（自體骨或異體骨），磨成雙凸形狀，嵌入上下椎體之間
 - b. 選擇適當尺寸之椎體間融合支架（fusion cage），嵌入上下椎體之間
5. 視需要，於上下椎體分別打入骨釘，嵌上骨板，此為內固定之步驟。
6. 檢查有無出血點並予止血。置放引流管，縫合肌肉及皮膚傷口。
7. 病患於手術後拔管轉至恢復室或加護病房觀察。

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. 可改善因椎間盤突出、脊椎退化、腫瘤或後縱韌帶骨化導致頸部脊髓或神經根壓迫所造成的神經病變。
2. 可改善因外傷骨折導致頸椎不穩定的情況。

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。

頸椎「前開」手術說明書

病歷號：_____

姓名：_____

床號：_____

(2)頸椎「前開」手術風險：

短期：	長期：
1. 神經根或脊髓傷害 2. 血腫/血塊壓迫脊髓神經 3. 術後聲音沙啞 4. 術後吞嚥困難 5. 氣胸 6. 食道穿孔 7. 血管（頸動脈或脊椎動脈）傷害	1. 傷口感染：< 1% 2. 骨融合不良 3. 椎關節不穩定 4. 聲音沙啞 5. 吞嚥困難
其他：心肌梗塞、深部靜脈栓塞、肺炎等，視病患身體健康狀況而有所不同。	

可能替代方案：

1. 休息。
2. 非類固醇類止痛劑。
3. 復健（物理治療或牽引）
4. 使用各式輔具（如背架、頸部支撐輔具）。
5. 頸椎後開手術：以頸椎椎弓切除或椎弓成形術達到減壓目的，或許再加上骨融合及內固定。傷口疼痛程度較嚴重。前開或後開手術之選擇，由神經被壓迫之位置決定。

醫師補充說明：

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