

縱膈腔手術說明書

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(或醫療處置)**

縱膈腔疾病包括縱膈腔腫瘤、胸腺瘤、重症肌無力等。其中重症肌無力病患手術切除胸腺及周圍組織後其臨床改善機率約 60~70%。縱膈腔手術方法包括傳統手術（正中胸骨切開術及傳統開胸術）以及微創胸腔鏡手術。根據病患之疾病種類及視病患情況來評估選擇手術方法，如情況許可，本院會優先選擇微創胸腔鏡手術，但非所有病患適用，病患如有異位胸腺，則胸腔鏡手術有時無法完整摘除。胸腔鏡輔助縱膈腔手術乃近年來胸腔手術的一大革命性突破，與傳統縱膈腔手術比較，它強調的是微小創傷的特性，藉由數個胸腔小切口（通常每個切口平均 1~3 公分左右）連接具有電視影像相結合的內視鏡施行不同的縱膈腔手術，使病患在微小傷口下完成手術，縮短住院天數並可迅速康復回到工作崗位。

然而胸腔鏡手術屬於一種極高難度之胸腔外科新手術，無法保證百分之百成功率，部分患者於手術前後亦可能發生與傳統縱膈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：包括一般全身麻醉後所引起之併發症，尤其是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（如腦缺氧、低血壓、昏迷及意識不清等），當然這些在傳統縱膈手術也會碰到，不單為胸腔鏡手術所特有。

二、胸腔鏡手術術後併發症與傳統縱膈腔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，一般診斷性胸腔鏡手術，如縱膈腔腫瘤切片、探查、良性小腫瘤（小於 3 公分）等切除，其手術併發症較少，但根據本院經驗及文獻記載，還是有下列可能之併發症發生。

(一)胸腔併發症：術後肺擴張不全併發肺炎（發生率為 6.6%），術後支氣管肋膜腔瘻管（發生率為小於 1%），術後氣胸（發生率為 1-6%），術後膿胸（發生率為 1-3%），橫膈麻痺或橫膈神經損傷（發生率為 1-5%），呼吸衰竭（慢性肺疾及肺功能不良病患較易發生），皮下氣腫（慢性肺氣腫病患較易發生），咳嗽，咳血（合併肺葉切除、肺氣腫病患較易發生），長期漏氣（合併肺葉切除或肺氣腫病患較易發生）。

(二)心臟血管方面併發症：術後心率不整（發生率為 5-10%），心肌缺血、心肌梗塞（術前有心臟疾病病患較易發生），上、下肢週邊血管栓塞（發生率為小於 1%），低血壓（發生率為 1-3%），手術中大量出血（腫瘤或手術範圍靠近大血管）（發生率為 1-5%）。

縱膈腔手術說明書

病歷號：\_\_\_\_\_

姓名：\_\_\_\_\_

床號：\_\_\_\_\_

(三)其他術後併發症：術後尿路、傷口感染（發生率為 1-5%），術後傷口週邊長期不適（發生率為 5-25%），術後乳糜胸（發生率小於 0.05%），術中或術後造成對側氣胸（發生率為 0.8%），術後臂神經叢或脊柱損傷（發生率小於 1%），腫瘤散播(切口處、肋膜腔)（發生率小於 1%），腦血管栓塞(腦中風)、精神異常（發生率小於 1%），橫膈及肝脾損傷（發生率小於 1%）。

三、縱膈腔手術其手術併發症相關的危險因子如下：高齡，半身不遂，糖尿病，長期洗腎，肝硬化，體重減輕 >10%，抽煙、喝酒，營養不良、低白蛋白，慢性阻塞性肺病，心臟病，術前術中大量輸血，手術時間過長，腦中風，惡性腫瘤等皆會增加術後併發症機率。

四、縱膈腔手術如採傳統正中胸骨切開術時，如果骨頭癒合不良，可能併發胸骨骨髓炎、縱膈腔炎及敗血症導致心肺衰竭（糖尿病，長期洗腎，營養不良病患較易發生）。

**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，如有嚴重沾黏，則於術中改為開胸手術，將不另向家屬說明。

二、胸腔鏡手術適用於重症肌無力、胸腺切除；縱膈腔良性、惡性病灶之切片或切除；亦適用於肋膜、心包膜積水引流等胸腔內部手術。但施行胸腔鏡手術中，如病灶或腫瘤切除有困難或風險，肋膜嚴重粘黏、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，而直接將傷口延伸至適合長度（3~8 公分不等）或改採傳統開胸手術（傷口約 15~30 公分）以方便手術操作，其併發症及危險性則略高。

三、目前健保並未給付若干胸腔鏡手術費用，如手術中需用到胸腔鏡器械及醫材，則病患需另行簽署自費同意書。（如不同意自費，請於手術前告知主治醫師。）

替代方案：無

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