

胸 / 腰椎前側開手術 手術說明書

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）的任何疑問，請在簽名前再與您的醫師充分討論，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）：**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，植入椎間盤或椎體切除後留下之空隙。
6. 將植入骨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。
8. 病患於手術後轉至加護病房觀察治療。

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。）

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：（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。）

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、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。
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。

病歷號

姓名

床號

第 2 頁

(胸 / 腰椎前側開手術 手術說明書承上頁)

替代方案：(這個手術 (或醫療處置) 的替代方案如下，如果您決定不施行這個手術 (或醫療處置)，可能會有危險，請與醫師討論您的決定)

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，由神經被壓迫之位置決定。
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。

醫師補充說明：

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。

病患 (或家屬)： (簽章)

與病人之關係：

見證人 (本院醫護人員或病患家屬)： (簽章)

說明醫師： (簽章)

中 華 民 國 年 月 日

MR04-4-19