



## 胃賁門腫瘤手術說明書

此份說明書是有關您即將接受的手術效益、風險、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，所以請您仔細閱讀；如果經醫師說明後您對此手術（或醫療處置）仍有任何疑問，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，讓我們一起為您的健康努力。

### 1.手術（或醫療處置）名稱：胃賁門腫瘤手術

#### 一、胃賁門腫瘤切除及重建：

- A. 經腹中線切入，由食道裂孔切除部份遠端食道，同時合併近端胃切除手術，隨後直接將食道及剩餘的胃直接吻合，只作局部淋巴清除。
- B. 經腹中線切入，由食道裂孔切除部份遠端食道，同時合併全胃切除手術，隨後利用空腸和食道進行吻合，並合併廣泛性淋巴節清除(extended lymphadenectomy)。

#### 二、本項手術方式及範圍：醫師勾選合適項目

- A. ☐全胃 ☐局部 胃賁門腫瘤切除及淋巴節清除
- B. 食道重建方式 ☐胃 ☐空腸
- C. 實施人工血管置放術 ☐是 ☐否
- D. 在病情需要下合併其他器官之切除 ☐是 ☐否

### 2.手術目的或效益：

（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。）

#### 一、手術目的：

- A. 徹底清除腫瘤。
- B. 緩解出血、阻塞等症狀。
- C. 回復進食及吞嚥功能，改善生活品質。

#### 二、手術預期效益：

為改善病人預後，延長生命。

### 3.手術風險（包含手術後遺症、併發症）：

（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(含手術後併發症)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。）

一、手術併發症發生的機率約為：25-30%；手術後死亡率約為：10%。

二、本手術可能出現的早期手術合併症：

三、(a)中風 (b)吻合處癒合不良 (c)腹內膿瘍 (d)肺炎 (e)泌尿道感染 (f)肺內膿瘍 (g)呼吸衰竭 (h)黃疸 (i)心血管梗塞 (j)傷口感染 (k)敗血症 (l)其他。

四、本手術可能出現的長期合併症：

五、(a)貧血 (b)腹脹 (c)膽汁及胃酸逆流 (d)腸阻塞 10% (e)腹痛、心悸、腹瀉。

#### 4.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)

- 一、除手術外,無其他替代治療可完全清除腫瘤。
- 二、放射腫瘤科化學及放射線治療。
- 三、緩和症狀的藥物療法。

#### 5.手術後照護：

- 一、保持腹部,胸部及頸部開刀之傷口的乾燥與清潔,如果滲濕,請按時換藥。
- 二、放置胸管之傷口在數日內即可癒合,約7天可拆線。
- 三、飲食應以半流質和易消化的食物為主,少量多餐,定時定量,並定期測量體重。
- 四、平日多下床活動,可以促進呼吸功能及腸蠕動(排氣)
- 五、依恢復情況,逐漸增加活動量。
- 六、開刀之傷口如果有大量膿液流出,或者傷口有紅,腫,熱,痛時,請立刻就醫
- 七、若突然有劇烈的胸痛或呼吸困難須立即就醫治療。
- 八、請按時回診,若有任何問題您可打電話至 胸腔外科辦公室04-23592525轉5042或胸腔外科病房04-23592525轉6012

#### 6.醫師補充說明：(包含病人提出之疑問及解釋說明

由於全民健保之限制手術中所用之少數特殊器材,須病人自付差額,祈請見諒。

#### 說明醫師簽名：

日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 時間：\_\_\_\_時\_\_\_\_分

本人(或家屬)\_\_\_\_\_已經與醫師討論過接受這個檢查(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。

#### 7.病人之聲明：

- 1.醫師已對我或我家人的病情提供充分資訊,並且我已經瞭解及接受這個檢查或處置的必要性、步驟、風險等相關資訊;醫師也已清楚解答我對這個檢查或處置的各項疑問。
- 2.醫師已向病人及家屬解釋並且經其了解,若選擇不同意進行手術,下列病變可能發生之風險包括：
- 3.若有上列所述緊急情況送醫,若能及時到院則將由值班醫師手術(可能改變非原主治醫師),而手術危險性將增高甚至可能死亡。

#### 病人或家屬簽名：

立同意書人簽名：\_\_\_\_\_ 關係：病人之\_\_\_\_\_

立同意書人身份證號：\_\_\_\_\_

見證人：(本院醫護人員或病人家屬)\_\_\_\_\_

住址：\_\_\_\_\_ 電話：\_\_\_\_\_

日期：\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日 時間：\_\_\_\_時\_\_\_\_分

文件編號：02-CS-07	版次：2	頁數：2/2
訂修日期：西元 2011 年 03 月 07 日	訂定單位：胸腔外科	