



縱隔腔腫瘤手術說明書

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）：縱隔腔腫瘤切除手術

一、 縱隔腔腫瘤切除方式：

- A. 胸骨正中切開術（median sternotomy）：前胸正中劃一長約二十公分的傷口，用胸骨鋸將胸骨由正中線鋸開，對於前縱隔腔腫瘤較能全面性的移除，但對於後縱隔腔腫瘤的切除者較為困難，且傷口復原較久。
- B. 左或右側開胸術（left or right thoracotomy）：於左或右實施側後開胸術，對於腫瘤偏向側邊較易移除，傷口復原較快，但對於腫瘤全面移除或於肺部有沾粘侵犯時，手術較為困難
- C. 胸腔鏡手術（Thoracoscopy）及影像輔助式胸腔手術（Video-Assisted Thoracic surgery 簡稱 VATS）乃近年來胸腔手術的一大革命性突破。與傳統開胸手術比較，它強調的是微小創傷（minimally invasive）的特性，藉著數個小切口，連接具有電視影像的內視鏡來實施各類的胸腔手術，使病患在微小傷口下完成手術，縮短療程並可迅速康復回到工作崗位，對一些年長者、肺功能及體能不佳或不適宜大傷口開胸病患提供了另一種手術選擇

二、 本項手術方式及範圍：醫師勾選合適項目

- A. 胸骨正中切開術 ☐
- B. 開胸術 右側☐ 左側☐ 雙側☐
- C. 胸腔鏡手術 右側☐ 左側☐ 雙側☐
- D. 縱隔腔淋巴結也會切除 是☐ 否☐
- E. 實施人工血管置放術 是☐ 否☐
- F. 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：對於胸腔內懷疑之病灶，本手術兼具診斷及治療目的

二、 手術預期目標為改善病人預後

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、 縱隔腔腫瘤切除術的風險和併發症：併發症發生的機率約為：0.5%-5%，死亡率約為0.5-4%，

二、 可能發生的併發症：

(a)麻醉引起之過敏性休克(b)手術後出血(c)縱隔腔發炎(d)傷口感染(e)肺炎(f)呼吸衰退(g)聲音沙啞(h)膈神經麻痺(i)中風(j)心血管梗塞

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、腫瘤科化學及放射線治療。

5. 手術後照護：

- 一、須依指示按時服藥,不可自行停藥。
- 二、飲食方面應進食清潔、新鮮、豐富蛋白質、維生素之食物,以利傷口癒合,並無其它特別禁忌。
- 三、胸管移除後之傷口在數日內即可癒合,約7天可拆線。
- 四、胸部傷口應保持乾燥,每天定時以優碘清潔傷口2次,如果有分泌物或發生紅、腫、熱、痛,甚至化膿的情況,請立刻就醫。
- 五、每天做5-10次深呼吸,以利肺擴張,可藉助肺活量計量器幫助呼吸訓練。
- 六、平時應多做輕度活動,以增加呼吸功能及活動耐力。
- 七、如果有呼吸困難、劇烈的胸痛、呼吸急促、傷口疼痛、咳血、吐血、及發燒時,請立刻就診。
- 八、避免上呼吸道感染或任何可刺激支氣管的情形,以免引起嚴重咳嗽。
- 九、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。

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-04	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	