



## 原發自發性氣胸手術說明書

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）：原發自發性氣胸手術

#### 一、肺切除方式：

- 小傷口開胸術 (mini-thoracotomy): 於第四或第五肋間位置，約 10-15 公分橫向傷口進胸腔，以利切除肺尖不正常或破裂漏氣之肺組織。
- 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，它強調的是微創 (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，減少疼痛並可迅速康復回到工作崗位。

#### 二、切除範圍：

- 楔狀/肺節切除 (wedge resection or segmental resection): 實施單側肺葉之局部切除。
- 肋膜沾黏手術：利用對肋膜實施物理性的局部破壞，引發自然的局部發炎反應，使得肺組織和肋膜發生沾黏，降低原發自發性氣胸復發的機率。
- 肋膜剝離手術：利用將胸壁肋膜剝離的完全破壞，引發廣泛性的發炎反應，使得肺組織和肋膜發生沾黏，降低原發自發性氣胸復發的機率。

#### 三、本項手術範圍：醫師勾選合適項目

- 手術方式：左 ☐ 右 ☐ 側小傷口開胸術
- 手術方式：左 ☐ 右 ☐ 胸腔鏡手術
- 手術範圍：
  - (1)楔狀/肺節切除 是 ☐ 否 ☐
  - (2)肋膜沾黏手術 是 ☐ 否 ☐
  - (3)肋膜剝離手術 是 ☐ 否 ☐
  - (4)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。)

對原發自發性氣胸實施手術，其主要目的是要降低日後再發生氣胸的機會(可降低至 5%)。

### 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、氣胸復發的機率約為：5%，
- 二、併發症發生的機率約為：3~5%，
- 三、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)傷口感染(d)肺炎(e)

#### 四、 中風(f)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、 目前沒有任何除手術之外的替代方案可以降低原發自發性氣胸復發的機率
- 二、 放置胸管合併水下引流瓶之負壓抽吸
- 三、 支持性療法,等待氣胸自行癒合及吸收

##### 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。

文件編號：02-CS-03	版次：2	頁數：2/3
訂修日期：西元 2011 年 03 月 07 日	訂定單位：胸腔外科	

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