

南門綜合醫院

肺部超音波指引胸水引流術說明書

請您詳細閱讀

這是一份有關您接受此項手術的效益、風險及替代方案的書面說明，我們希望您能充份瞭解資料的內容，如果經醫師說明後，您對此項手術仍有疑問，請在簽名前再與您的醫師充分討論，醫師將會為您詳細說明。

手術目的與步驟：

- 1.定位：通常會根據您的情況，請您採坐姿或側臥姿。之後我們會使用超音波定位，找尋適合胸水引流之部位。
- 2.局部消毒：我們會以酒精及優碘在欲下針處做三次局部消毒。
- 3.局部麻醉：在已定位處，視需要我們會以細針注射局部麻醉劑。注射時可能會有些疼痛，但稍後即可緩解。
- 4.診斷性胸水抽取術：在已定位處，我們會以細針採抽吸方式維持負壓入針，抽出胸水送實驗室檢查。
- 5.胸水引流：若胸水量多，我們會以 18 或 20 號靜脈留置軟針接負壓引流瓶引流胸水。
- 6.傷口包紮：待引流完畢，我們會移除軟針管，並以紗布包紮。
- 7.注意事項：
 - (1)在抽取胸水時，請您務必配合醫師指示，維持固定姿勢或屏住呼吸，以避免併發症之發生。
 - (2)胸水抽取之傷口雖然很小，但仍應避免碰觸水份，一般包紮一日即可。

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。)

- 1.抽出之胸水可送生化檢查、細胞學檢查及微生物培養，對於胸水之成因可提供診斷參考，以利治療之進行。
- 2.對於胸水過多而有症狀之病人，胸水引流可提供症狀緩解(如呼吸急促改善、胸痛或胸悶改善)。

手術風險：(沒有任何手術是完全沒有風險的，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。)

- 1.麻醉藥：極少數病人可能對局部麻醉劑有特異體質過敏。
- 2.氣胸：發生率通常很輕微，且部份氣體亦可由胸水引流。
- 3.出血：若未服用或注射抗凝劑，且無凝血功能異常者，發生率小。
- 4.其它：感染(發生率小)，直接和胸水引流術相關之死亡率小。

肺部超音波指引胸水引流術說明書(續)

替代方案：現行臨床醫學，並無更不具侵襲性之替代方案，但醫師仍可嘗試根據病人臨床狀況推測胸水成因，給予藥物治療，但因成因不確定，治療效果恐怕有限。

高風險疾病評估，有以下情形請告知醫師並與醫師討論

1. 凝血功能異常者（如最近或正在使用抗凝血劑患者、嚴重腎臟衰竭或肝臟衰竭而有凝血功能障礙之患者、其他血液腫瘤相關疾病而有凝血障礙或血小板數目低下或血小板功能障礙之患者）。
2. 無法充分合作配合之病人。
3. 胸壁表皮感染之病人。
4. 心肺功能極度不良者。
5. 對麻醉藥物(如 Xylocaine) 過敏者。

***若您在術後／返家後出現嚴重胸痛、發燒、畏寒、呼吸喘。請儘快與本院護理站（電話：03-5261122，6樓分機 621，7樓分機 721，8樓分機 821，生理功能檢查室聯絡分機 102）或逕赴本院急診就醫治療。**

*** 如果病患對上述說明仍有疑問，務請在簽名之前詢問醫師，或聽取其他醫師的意見作為參考。**