



南門綜合醫院 氣管切開造口術手術說明書

醫療處置：

氣管切開造口手術為緊急建立呼吸道、預防長期插管所造成之後遺症、去除下呼吸道之分泌物及進行頭頸部腫瘤(尤其是癌症)大手術麻醉時必要之手術。

手術係由頸部正中氣管上方作一長約1~2公分的切口，將氣管找出後切開並置入氣管內管。

處置效益：(經由此項醫療處置，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；且處置效益與風險性間的取捨，應由您決定。)

1. 建立呼吸道，是救命的手術。
2. 預防長期經口插管導致之喉-氣管狹窄。
3. 便於抽痰，改善肺炎或其他下呼吸道感染。
4. 使頭頸部大手術能方便遂行。
5. 手術/醫療處置成功率：90%以上。

處置風險：(沒有任何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。)

1. 當緊急執行氣管切開手術時，有時氣管不易找到或病人有躁動現象而導致局部皮下氣腫，甚或傷及肺上葉導致氣胸。
2. 有些病人的解剖構造與常人不同(例如：氣管前方或旁邊出現異位之動脈)，手術時會傷及異位之血管而出血。
3. 上述二者現象之發生率均小於5%。
4. 在某些肥胖或頸胸部異常(例如：雞胸、佝僂症、或頸椎病變)的患者，執行此手術較一般人之危險性要高。

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

醫師補充說明：

1. 除了手術本身，術後更換氣管內管時，也有相當程度之風險，有時會發生舊管抽出後卻無法將新管順利置入之情形，嚴重時會導致病患無法得到空氣而死亡。
2. 手術後暫時無法說話，待病患情況穩定，醫師將氣管內管拔除後即可恢復正常說話，手術之傷口也會在數日後癒合。
3. 小兒病例為防病人躁動，皆需在全身麻醉下進行本手術。

*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。

中 華 民 國 年 月 日