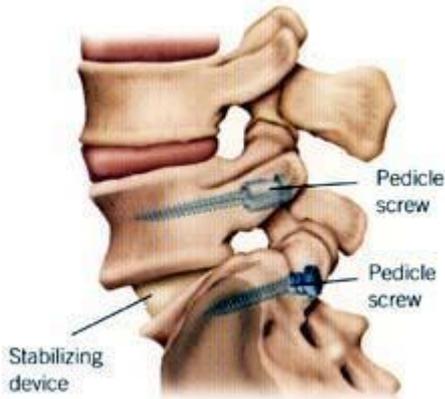


此份說明書是有關您即將接受的手術的效益、風險及替代方案的書面說明，可做為您與醫師討論時的補充資料。最重要的是我們希望您能充份瞭解資料的內容，所以請仔細閱讀；如果經醫師說明後您還對這個手術的任何疑問，請在簽名前再與您的醫師充份討論，醫師會很樂意為您解答，讓我們一起為了您的健康努力。

手術名稱：

- 脊椎退化疾病：脊椎減壓手術(移除神經壓迫部分，或須藉內固定器材固定)。
  - 脊椎變形(如脊柱側彎或駝背)疾病：脊椎矯正手術(藉內固定器材矯正變形)。
  - 脊椎創傷手術：脊椎復位及固定手術(藉內固定器材復位及固定)。
  - 脊椎感染疾病：脊椎清創手術(清除感染壞死組織，必要時加固定器材)。
  - 其他脊椎疾病：脊椎椎間盤突出:椎間盤取出手術。
- ※ 部份手術需合併骨融合之步驟：應病情需要，有些手術需兩階段手術或前後手術。



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。）

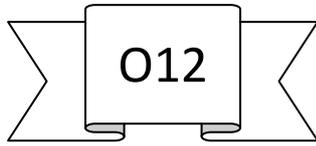
- 脊椎退化疾病：移除神經壓迫部份，避免進一步神經傷害，及改善行動功能，緩解神經壓迫症狀。
- 脊椎變形疾病：矯正脊椎變形及防止惡化。
- 脊椎創傷疾病：復位及固定創傷部位。
- 脊椎感染疾病：清除感染壞死組織，避免進一步傷害。
- 脊椎椎間盤突出:移除壓迫神經的椎間盤，緩解神經壓迫症狀。
- 其他脊椎感染疾病：。

※病情厲害、病史過久及年老患者，手術之預後均較差。

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確認，但是仍然可能有一些醫師無法預期的風險未列出。）

(1)一般手術的風險：

- a. 肺臟可能會有一部分塌陷失去功能，以致增加胸腔感染的機率，此時可能需要抗生素和呼吸治療。
- b. 肢體可能產生血管栓塞，並伴隨疼痛和腫脹。凝結之血塊可能會分散並進入肺臟，致命的危險，惟此種情況並不常見。
- c. 因心臟承受壓力，可能造成心臟病發作，也可能造成中風。



## 南門綜合醫院 脊椎手術說明書(續)

d. 有其他重大內科疾病之患者，如有心肺、肝臟、腎臟、內分泌、腦病變及腫瘤等，均有較高之手術風險。

(2) 脊椎手術的風險：

a. 脊椎手術之風險及規模均大於其他手術，醫事人員會盡力為病人進行治療和手術，但仍可能有意外，如半身癱瘓之危險。若仍有神經壓迫之症狀，亦可能須再次手術治療。

b. 手術傷口的感染可能會發生(一般人比率約3-5%)，且免疫力較差之病患(患有糖尿病、腎臟病...等)感染率更高。

c. 神經索或神經根損傷，神經傷害雖然機會不大(比率約0.1-1%)，但仍有肢體癱瘓之虞。另脊椎再次手術者或感染過的病患因局部神經組織沾黏，手術中神經傷害機率會大大提高(10-15%)。

d. 腦脊液滲漏及持續頭痛。

e. 術後血腫(若造成明顯神經壓迫，需再行減壓手術)。

f. 植骨鬆脫或骨融合不良，抽菸及喝酒皆會影響骨融合。

g. 骨釘鬆脫、斷裂或位置不良(可使用術中X光機或電腦導航系統減少誤植率)。

※醫療機構與醫事人員會盡力為病人進行治療和手術，但是手術並非必然成功，仍可能發生意外，甚至因而造成死亡，如有疑問，可隨時和你的醫師討論。

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

脊椎變形疾病：背架矯正脊椎變形，成效並不確定。

脊椎退化疾病：保守性治療、復健訓練及神經阻斷術。

脊椎創傷疾病：臥床及背架治療，但有神經損傷之危險仍建議手術復位及固定創傷部位。

脊椎感染疾病：抗生素治療但成效並不確定。

脊椎椎間盤突出：臥床休息，復健，藥物治療，成效並不確定。

其他脊椎疾病：

醫師補充說明：

手術後續治療計劃：

門診追蹤檢查。

功能復健治療。

其他：

上述各項業已了解，並與主治醫師詳細討論其他部分，就疑問部分亦均經有關醫師詳細說明，患者及立同意書人均以充分了解，無疑議。

中 華 民 國 年 月 日