

Hosp No. :	HKID No.:
Case No. :	
Name :	
DOB :	M / F
Adm Date :	
Contact No. :	

醫療程序資訊 – 微創腰椎椎板切除術

1. 簡介

- 1.1. 椎間盆移位或突出有可能是引起腰背痛，下半身麻痺的原因。
- 1.2. 若病人在非手術的治療中未能改善腰背痛，下半身麻痺等症狀時，則可考慮微創腰椎椎板切除術。
- 1.3. 微創腰椎椎板切除術對病人的創傷相對較少。

2. 檢查前之準備

- 2.1. 有可能要接受術前檢查包括受傷部位照 X 光或磁力共振、血液測試、肺部 X 光及心電圖等。
- 2.2. 外科醫生會向您解釋有關手術的原因、過程和可能出現的併發症，並簽署手術同意書。
- 2.3. 麻醉科醫生會作出術前評估、解釋將施行之麻醉方法及有關風險，並簽署麻醉同意書。
- 2.4. 請告知醫生任何藥物過敏史、常規藥物治療或病況。
- 2.5. 如進行全身麻醉，須在手術前 6 至 8 小時禁飲食。

3. 程序

- 3.1. 進行此手術須使用全身或脊髓麻醉。
- 3.2. 病人會以面朝下伏臥之臥姿進行手術。
- 3.3. 醫生將在腰背開一小切口，並用手術用顯微鏡在手術過程中找出有問題的椎間盆。
- 3.4. 醫生會移除有問題的椎間盆組織。
- 3.5. 醫生會用線或釘縫合切口。
- 3.6. 腰椎椎板移除手術一般需時 1 至 2 小時。

4. 手術後之復原

- 4.1. 醫護人員會密切觀察病人的生命表徵，直至病人完全清醒。
- 4.2. 病人意識清醒後可恢復飲食。
- 4.3. 護士會給予病人止痛藥以減少傷口造成的痛楚。
- 4.4. 需保持傷口清潔及乾燥。
- 4.5. 當脊柱穩定時，鼓勵病人多在醫護人員協助下步行。
- 4.6. 避免脊柱彎曲。
- 4.7. 如有需要，醫生會轉介物理治療師進行約 6 週的物理治療。
- 4.8. 傷口縫線將在手術後兩週左右取出。

5. 可能出現風險及併發症

- 5.1. 一般手術都可能發生的併發症包括麻醉相關的風險、感染、神經線或血管受損、出血或血塊。
- 5.2. 腰椎椎板切除術亦有相關的併發症，例如脊髓神經的損傷，疼痛或喪失觸覺等等。
- 5.3. 以上的併發症有機會會令病人的情況惡化，醫生會根據病人情況而再給予治療或施行手術。

6. 備註

- 6.1. 以上所提供的醫療程序資料只供參考，而對於某類病人或個別人士可能發生的風險或併發症未能盡錄。如有查詢，請與您的醫生聯絡。

Hosp No. : HKID No.:
Case No. :
Name :
DOB : M / F
Adm Date :
Contact No.:

醫療程序資訊 – 微創腰椎椎板切除術

7. 參考資料

- 7.1. Chou R, Loeser JD, Owens DK, Rosenquist RW, et al; American Pain Society Low Back Pain Guideline Panel. Interventional therapies, surgery, and interdisciplinary rehabilitation for low back pain: an evidence-based clinical practice guideline from the American Pain Society. Spine. 2009;34(10):1066-77.
- 7.2. Gardocki RJ and Park AL. Lower Back Pain and Disorders of Intervertebral Discs. In: Canale ST, Beaty JH, eds. Campbell's Operative Orthopaedics. 12th ed. Philadelphia, PA: Elsevier Mosby; 2013:chap 42.
- 7.3. Protocol for Lumbar disc replacement (2017). Retrieved from Gleneagles Hong Kong, Website.

本人明白以上關於手術或程序之資訊；本人亦有機會對病情及治療方案提出疑問，並獲得充分的解答。

病人/ 家屬簽署： _____

病人/ 家屬姓名： _____

日期： _____

