



醫療程序須知 - 椎板切除術

Visit No.: Dept.:
Name: Sex/Age:
Doc. No.: Adm. Date:
Attn. Dr.:
Patient No.: PN

Please fill in /
affix patient's label

Page No:

01	02	03	04	05	06	07	08	09
+10	+20	+30	+40	+50	+60	+70	+80	+90

簡介

椎板切除術是移除椎骨後方椎弓部位的椎板，增加脊椎神經的活動空間，也用於解除椎管的壓迫物，令受壓的脊髓或神經根恢復功能。

適用情況

1. 脊髓或脊神經受壓、脊柱骨折。
2. 椎管內血管性病變、脊髓血管畸形或腫瘤等。
3. 先天性脊柱畸形、脊膜膨出等。
4. 脊髓瘤腫。
5. 脊椎病引起椎管狹窄或神經根受壓者，如頸椎病，椎間盤突出症等。
6. 脊髓神經受壓或脊神經受損而引起嚴重痛楚或影响功能等。

手術過程

1. 手術須全身麻醉。
2. 手術一般從背部進行，將突出的椎間盤移除。
3. 根據病理作出適當的治療。
4. 按需要，以腹腔引流排出積聚之體液。
5. 縫合傷口。

手術風險或併發症

1. 手術有一些副作用和併發症風險，醫務人員將盡力減少副作用和併發症風險。
2. 手術儀器或植入物可能會在手術過程中崩脫及殘留在手術部位。

甲、麻醉方面風險或併發症

1. 心血管併發症：心肌梗塞或缺血性心臟病、中風、深靜脈血栓、肺栓塞等。
2. 呼吸道併發症：肺不張、肺炎哮喘發作、
3. 慢性支氣管炎等。
3. 過敏反應及休克。

乙、與手術部位相關的風險

1. 脊髓硬膜撕裂導致腦脊液漏失或脊膜炎。
2. 傷口流血、血腫或發炎。
3. 傷口癒合不良，或長期疼痛。
4. 手術前舊病惡化，例如心臟病、中風等。
5. 原來的病因復發或病情惡化。
6. 動脈或靜脈受損，導致大量出血甚至死亡。
7. 椎神經受損，引致下肢軟弱乏力。嚴重者影响大動脈或靜脈，可導致足下垂、下肢癱瘓和大小便失禁。

手術前準備

1. 醫生會向病者解釋手術過程及可能發生的併發症。病人將需要簽署手術同意書。
2. 手術前需按醫囑作血液、心電圖及 X 光等檢查。
3. 手術前 6-8 小時禁食。
4. 把你的藥物敏感情況、常服藥物或其他醫療情況告訴你的醫生。
5. 矯正及穩定原有的疾病，例如心臟病、高血壓，糖尿病、貧血和哮喘等。



醫療程序須知 - 椎板切除術

Visit No.: Dept.:
Name: Sex/Age:
Doc. No.: Adm. Date:
Attn. Dr.:
Patient No.: PN

Page No:

01	02	03	04	05	06	07	08	09
+10	+20	+30	+40	+50	+60	+70	+80	+90

Please fill in /
affix patient's label

手術後注意事項

1. 由醫生視乎術後進展，給予靜脈輸入以作補充，完全清醒後可正常飲食。
2. 遵醫囑用止痛針及止痛藥。
3. 術後需要臥床休息，及需由護士協助可轉身，但不可彎曲背部。按康復進展依醫生指示增加活動量。
4. 鼓勵作深呼吸運動，足踝關節運動及下肢伸展運動。
5. 術後要在床上使用便壺或便盆排便。
6. 術後可能需要按醫囑短期配帶腰封坐立及步行。
7. 保持傷口敷料清潔乾爽。
8. 傷口位置如有引流排出滲液，當滲液流量減少，便會把引流移除。
9. 如大量出血、劇烈痛楚、發熱(如體溫 38°C 或 100°F 以上)、傷口紅腫發炎或分泌物有惡臭等，請即與你的醫生聯絡。
10. 遵照醫生指示，按時覆診。

備註

本單張只提供有關手術的基本資料，可能發生的風險或併發症不能盡錄。某類病人的風險程度亦為不同。如有查詢，請聯絡你的醫生。

參考資料

香港浸信會醫院

_____ 醫生已向本人解釋清楚有關手術 / 程序，本人亦有機會對病情及治療方案提出疑問，並獲得充份解答。

病人 / 病人家屬姓名

簽署

家屬關係(如適用)

日期