

# 高雄市立民生醫院

## 手術說明書—甲狀腺切除手術

(1/3 頁)

stick

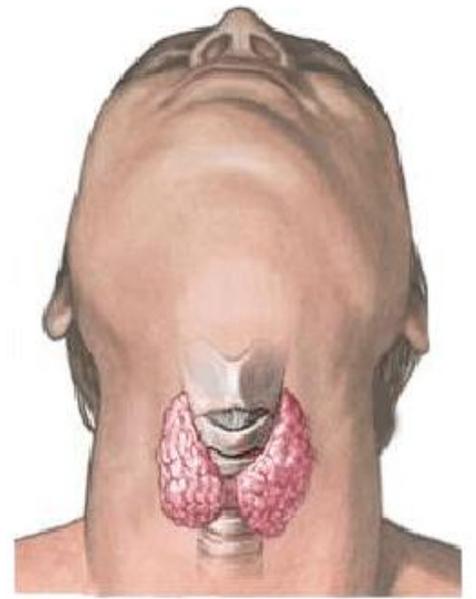
制訂日期：96.08.08  
修訂日期：103.05.10  
修訂日期：105.12.10  
修訂日期：106.06.09  
修訂日期：106.08.01  
修訂日期：113.10.18

本文件會說明與您的手術相關的事項，希望您能仔細閱讀並了解。

您好，在開始說明前我們希望您能了解：任何醫療措施都有其不確定性（即使很小）。正因如此，我們十分期待您的主動參與，畢竟您的安全是我們最大的目標。無論在何時（解說前、後）有任何疑問，都請您與醫師充分討論；我們也尊重您的個人考量及其他專家的意見，讓我們一起為了您的健康努力。

### 手術（或醫療處置）預計採行的手術方式為

- 腫瘤切除術：只切除結節本身極少部份的甲狀腺組織。
- 單側次全甲狀腺切除術：切除結節及附近的大部份甲狀腺組織。
- 雙側次全甲狀腺切除術：兩側甲狀腺組織各切除超過一半及包括峽部組織。
- 單側甲狀腺全葉切除術：切除單側整葉甲狀腺及峽部組織。
- 近甲狀腺全切除術：切除單葉甲狀腺及峽部，對側甲狀腺只留後部組織小於 10%。
- 雙側甲狀腺全切除術：兩側的甲狀腺及峽部皆切除。



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；且手術效益與風險間的取捨，應由您決定）

- 解除甲狀腺囊腫造成的壓迫症狀，例如：呼吸不順、吞嚥困難、甚或聲音沙啞等症狀。
- 切除甲狀腺或有惡性可能之甲狀腺結節。

- 若為甲狀腺機能亢進之病患，於手術後可恢復為正常功能。

## 手術說明書—甲狀腺切除手術

(2/3 頁)

手術風險（沒有任何的手術或處置是完全沒有風險的，以下所列的風險已被認定，但仍可能有一些醫師無法預期的風險未列出）

併發症及副作用如下：

- 傷口疼痛(100%)、感染(1%)、異物(縫線或其他)反應、崩裂、滲透等。肥胖及合併其它內科疾患之病人較易發生。
- 出血及血腫(4.3%)(嚴重時需要輸血，固有輸血併發症之危險，詳見下列說明)，有時會引起呼吸困難、窒息，甚至須接受第二次手術。
- 聲音沙啞(5%)、聲調改變(15%)
- 呼吸困難(例如水腫)(0.6%)
- 副甲狀腺功能低下、低血鈣(3-10%)
- 甲狀腺功能低下(7-30%)
- 甲狀腺結節復發(0-7%)
- 氣管或食道損傷(1-3%)
- 若需作淋巴腺清除手術，有機會造成淋巴滲漏、神經損傷等併發症(1-5%)
- 伴隨輸血之危險包括：
  - (1)輸血感染-愛滋病、B型肝炎、C型肝炎…等。
  - (2)溶血性輸血反應
  - (3)血量負荷過大、鬱血性心衰竭、肺水腫、輸血性抗宿主反應、體溫過低、檸檬酸鹽中毒、酸血症、血鉀過高、輸血後紅斑、風疹塊、皮發搔癢、呼吸窘迫、出血等。
- 因內科疾病、麻醉亦或年老等原因所引起之併發症：如代謝性酸中毒、肺炎、換氣不足、食道插管、支氣管痙攣、低血壓、麻醉劑反應過度、心律不整、心臟停止、二氧化碳栓塞、肺水腫、胃酸逆流併吸入性肺炎、心衰竭等。
- 其它  
甲狀腺手術依文獻記載及報告，其手術之總和併發症及副作用發生率為(2-16%)，危急時可能導致腦死，甚至死亡，即時是最權威、最有經驗之資深醫師，一些手術併發症及副作用仍不能避免。

# 手術說明書－甲狀腺切除手術

(3/3 頁)

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

可能替代方案：

若為甲狀腺機能亢進的病患，除手術外，亦可以考慮服用甲狀腺抑制劑或接受原子碘治療(<sup>131</sup>I)，可與內分泌醫師討論。

## 醫師補充說明

但每一位醫師都會秉持最大的能力與認真之態度為病患服務。以上所列各項可能發生之併發症及副作用以及其他與病症有關之部分，均由主治醫師詳細告知，若有疑慮請勿簽署同意書。

本人（或家屬）已經和醫師討論過，並接受這個手術或處置的效益、風險及替代方案。對醫師的說明都已充分了解，並保有此文件副本一份。

病患（或家屬）： (簽章)

與病人之關係：

說明人： (簽章)

中華民國 年 月 日