



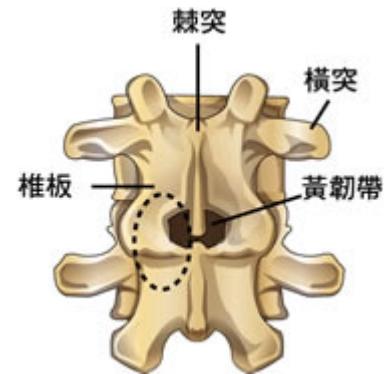
醫療程序須知

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。

適應症

- 脊髓或脊神經受壓、脊柱骨折。
- 椎管內血管性病變、脊髓血管畸形或腫瘤等。
- 先天性脊柱畸形、脊膜膨出等。
- 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。
- 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。
- 脊髓瘤腫。



手術 / 程序過程

1. 進行手術須全身麻醉。
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 / 程序前須知

1. 需簽署手術同意書。
2. 手術前 6 - 8 小時禁食。
3. 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。
4. 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。
5. 手術前須按醫囑接受身體檢查，例如：血液、心電圖及X-ray等。

手術 / 程序後須知

1. 術後初期，不可進食，需要接受靜脈輸入以作補充。由醫生視乎術後進展，逐漸回復正常飲食。
2. 傷口疼痛時，按醫囑給予止痛藥。
3. 術後初期按醫囑臥床休息，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。

Patient's Label

Patient Name: _____
Hospital No: _____
Episode No: _____



風險及併發症

1. 全身麻醉涉及的併發症（發生率低於 0.01%，但可永久損傷甚至死亡）：
 - 1.1 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。
 - 1.2 呼吸道併發症：肺不張、肺炎哮喘發作、慢性支氣管炎等。
 - 1.3 過敏反應及休克。
2. 手術可能引致之併發症：
 - 2.1 脊髓硬膜撕裂導致腦脊液漏失或脊膜炎。
 - 2.2 傷口流血、血腫或發炎。
 - 2.3 傷口癒合不良，或長期疼痛。
 - 2.4 手術前舊病惡化，例如心臟病、中風等。
 - 2.5 來的病因復發或病情惡化。
 - 2.6 動脈或靜脈受損，導致大量出血甚至死亡。
 - 2.7 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。

免責聲明

本單張只提供有關手術 / 程序的基本資料，並列出常見的風險或併發症；可能發生的風險或併發症不能盡錄，亦可因人而異。如需詳細資料或個別查詢，請聯絡你的醫生。

參考資料

Levin, K., Aminoff, M. J. et al (2018). Lumbar spinal stenosis: Treatment and prognosis. UpToDate.

Retrieved on 8/6/2020 from

https://www.uptodate.com/contents/lumbar-spinal-stenosis-treatment-and-prognosis?search=laminectomy&source=search_result&selectedTitle=1~37&usage_type=default&display_rank=1

病人簽署：_____ 簽署日期：_____

「 Patient's Label

Patient Name: _____

Hospital No: _____

Episode No: _____

」