



医疗程序须知

简介

全喉切除，气管永久造口，并失去正常发声功能。

适应症

恶性喉，下咽肿瘤

手术 / 程序过程

手术会在全身麻醉下进行。医生会在颈部切口，把咽喉切除。气管的一端则会连接颈前的一个造口，以便呼吸。医生可能并会置入人造声瓣以帮助日常讲话。

手术 / 程序前须知

1. 请告诉医生你的医疗及服药情况。药物可能需要作恰当的增减。
2. 手术前医生可能会安排接受言语治疗
3. 预期结果
 - 3.1 切除肿瘤
 - 3.2 有机会不能全部清除肿瘤和有可能复发
4. 手术不能解决的问题
 - 4.1 肿瘤超出喉，下咽范围

手术 / 程序后须知

1. 你将透过连接气管的颈部造口呼吸
2. 手术后大约两个星期内你暂不能经口进食，而须用胃喉进食。
3. 手术后颈部会有伤口敷料及引流管。引流管把液体导往引流瓶，几日后便会拆除引流管。
4. 伤口疼痛乃属正常，可服药控制。
5. 伤口愈合后，医生会安排你接受言语康复治疗。
6. 请依约期复诊

风险及并发症

1. 手术有一些副作用和并发症风险，医务人员将尽力减少副作用和并发症风险。
2. 常见副作用和并发症 ($\geq 1\%$ 风险)
 - 2.1 出血
 - 2.2 感染
 - 2.3 咽痿

Patient's Label

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



- 2.4 气管造口狭窄，引致呼吸困难，而需要气管套管或手术修正
- 2.5 失去举重力
- 2.6 咽狭窄，引致吞咽困难
- 2.7 甲状腺功能减退，引致疲倦、怕冷、体重增加、低血压、心脏衰竭、心律不整等，需要替代药物长期治疗
- 2.8 甲状腺功能减退，引致肌肉痉挛，需要替代药物治疗
- 3. 不常见的严重风险或并发症 (<1% 风险)
 - 3.1 气胸
 - 3.2 皮肤坏死
 - 3.3 神经损伤
 - 3.3.1 舌下神经损伤，引致舌活动困难、语言和吞咽问题
 - 3.3.2 膈神经损伤，引致呼吸困难
 - 3.3.3 交感神经损伤，引致眼皮下垂、面部干燥
 - 3.4 由于手术或麻醉的严重并发症引致死亡
- 4. 不治疗的后果
 - 4.1 肿瘤恶化及死亡

其他治疗 / 检查方法

- 1. 放射治疗
- 2. 化疗
- 3. 舒缓治疗

免责声明

本单张只提供有关手术 / 程序的基本资料，并列出的常见风险或并发症；可能发生的风险或并发症不能尽录，亦可因人而异。如需详细资料或个别查询，请联络你的医生。

参考资料

医管局「智友站」网页：全喉切除术 (2/2020)

病人签署：_____ 签署日期：_____

<p>Patient's Label Patient Name: _____ Hospital No: _____ Episode No: _____</p>
