

一站式定位手術無縫接軌及術後無管流程



依據衛福部國健署統計2019年肺癌高居國人癌症死因首位，每年超過9,000人死於肺癌，在許多歐美先進國家，肺癌目前是死亡率最高的癌症，而台灣每年新增肺癌個案約有1萬3000人，因此若能及早發現及切除，五年存活率高達九成以上。

由於傳統胸部X光無法發現早期的肺結節，因此低劑量胸部電腦斷層已被證實為輔助肺癌篩檢有效工具之一，特別是偵測小於一公分的肺結節，具有更高的敏感性，因此對於早期肺癌的治療目前建議以手術切除最為有效，若病理報告為零期、一期肺癌，只要定期追蹤即可，不需再進行化學治療、放射線治療。

隨著醫療技術的發展日新月異，胸腔內視鏡微創手術已取代傳統開胸手術，除了傷口小較美觀、術後疼痛感降低、復原速度較快及住院天數少是目前的優勢；然而若遇到

(1) 肺腫瘤直徑小於10mm、(2) 距離表面深度超過20mm、(3) 影像為毛玻璃樣結節，易於手術中無法定位腫瘤，而轉成傳統開胸手術的窘境。

有鑒於此，胸腔外科以本院核心價值[高質服務、雄心創新、榮耀生命、總歸愛心]並以病人為中心發展特色醫療「一站式定位手術無縫接軌」，減少了以往病人手術當天須在清醒的情況下，先至電腦斷層室用定位針或螢光染劑將肺腫瘤定位後，再回到病房等待手術，期間除了忍耐穿刺定位後的疼痛不適感，可能會出現定位針脫落、氣胸、血胸等狀況，還有等待手術時的焦慮。

因此「一站式定位手術無縫接軌」即病人直接入複合式手術室後開始麻醉，並由電腦斷層導引下勾針定位或螢光染劑定位，之後行胸腔內視鏡微創手術。本科也發展在手術後不需置放胸管、尿管等管路，對病人而言除了降低病患在術中所承擔的風險、精簡術中摸索期、增加病人舒適度、減少病人疼痛感、減少定位針脫位、術後恢復期較短，對醫院而言則可以提升整體手術的品質及增加滿意度。

