

高雄榮民總醫院 放射線部 一般衛教文件

科別	放射線部	編號：6200037
主題	電腦斷層影像導引肺部 細針定位	2012.09.08訂定
製作單位	電腦斷層室	2023.07.19審閱/修訂

一、電腦斷層導引肺部細針定位術 (needle localization)之定義：

所謂細針定位是放射線部醫師先藉由電腦斷層掃描所得肺部影像，找到隱藏在肺部的微小腫瘤，以定位細針線導入只有 1 釐米粗的鋼線，定位固定後，再由外科醫師利用胸腔鏡切除腫瘤，因此傷口小，縫合後只有 3 公分。

二、檢查方式：

利用電腦斷層儀器，在局部麻醉情形下，以 20 號細針定位針（未符合健保給付檢查部位，故須自費）的配合下進行胸腔病灶定位檢查。

三、效益：

電腦斷層掃描輔助下，可精準的將小於 2 公分以下的腫瘤定位。並藉由內視鏡手術將腫瘤切除。經由細針導引的手術，其傷口只有三個各小於 1 公分的傷口，大幅降低手術傷口，更可讓病人的原生器官免於因為小腫瘤而被大面積切除的狀況，病人的肺功能不至因大範圍切除，導至肺功能受損，同時更可加快術後癒合時間；一般在手術後一天即可下床，約一個星期內就可以出院。

四、風險：（以下所列的風險已被認定，但是仍然可能有一些醫師無法預期的風險未列出）

最常見的併發症有氣胸、咳血或肺出血、血胸。

五、檢查前注意事項：

- (一) 請填寫清楚『電腦斷層檢查同意書及說明書』，在同意書內容列出與您自身安全有密切相關的事項，請您一定要詳細閱過後再填寫，以確定您是否瞭解和願意接受檢查。
- (二) 確認檢查前凝血值之抽血作業完成並適合檢查。
- (三) 檢查前至少禁食4-6小時。
- (四) 於病房先更換檢查病服並打上點滴，依排程時間送至電腦斷層室。
- (五) 請家屬(年滿20歲)陪同至電腦斷層室。
- (六) 放射線部執行醫師會向病人說明手術之必要性、過程及風險。

六、檢查中配合事項：

會依檢查需要擺位，勿動並請配合吸氣與閉氣動作。

七、檢查後注意事項：

- (一) 臥床等待外科醫師利用胸腔鏡切除腫瘤。
- (二) 如果發現：傷口滲血、腫脹、呼吸困難、心悸等症狀，請立刻向醫護人員反應。

八、不適合做此檢查的病患：

- (一) 無一安全可接近之穿刺路徑。
- (二) 病人無法配合呼吸。本治療法需要病人絕對合作，若意識不清則檢查不易進行，危險度將提高；或是年紀小的病童，可能需要在全身麻醉的情況下，才能作此切片檢查。
- (三) 病人有出血傾向及血液凝固異常的疾病。

九、替代方案：

- (一) 氣管鏡導引之組織切片術。
- (二) 施行胸腔內視鏡手術之組織切片。
- (三) 施行開胸手術之組織切片。

以上何種方式較優，則依病況不同，因人而異。請與您的主治醫師充分討論醫療處置之決定。

參考資料：

高雄榮民總醫院放射線部標準作業文件 620-04 電腦斷層影像導引胸部組織切片作業（第四版 2012 年 9 月 3 日修定）

備註：每年修訂或審閱乙次。

警語：所有衛教資訊內容僅供參考使用，無法取代醫師診斷與相關建議，若有身體不適，請您儘速就醫，以免延誤病情。]