

病室床號： / 科別：
 病歷號： □男
 姓名： □女
 生日： 年 月 日

經皮穿肝膽道引流術處置說明書

一、處置的目的與效益

(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；且手術效益與風險性間的取捨，應由您決定。)

由於膽汁因各種不同的原因而無法經由正常的排泄路徑排到腸道中，造成膽汁淤積產生黃膽、肝功能受損以及膽道感染可能危及生命，因此需要以各種方式建立膽汁引流的通道。經皮穿肝膽道引流是其中一個方式，此處置會將引流管穿過皮膚經過肝臟到達肝內的膽管，來達到引流膽汁的目的，將原本無法順利排入腸道的膽汁經由引流管排到體外或流入腸內，讓黃膽減輕且控制因膽汁淤積而造成的感染現象。而根據原因及可進行的處置不同，引流管留置的時間不定，甚至需永久留置。

本項處置的禁忌症：

1. 無安全可穿刺之路徑
2. 病人躁動無法配合 (本治療需要病人絕對合作,若病人意識不清,則此處置不容易進行,危險度將提高;或是年紀小的病人,可能需要在全身麻醉的情況下,才接受本手術)
3. 病人有出血傾向及凝血功能異常的疾病;若病人曾使用抗凝血劑藥劑,建議停藥至安全時間再進行本處置。
4. 大量腹水

二、處置的方式

伴隨細菌感染，為了減低感染的可能性，必須先給予抗生素。大量的腹水及凝血功能異常需要能夠事先矯正，否則有極高的危險。

步驟：

1. 您需要平躺在檢查台上，視情況需將右手放至頭上，當時間較久可能會造成您的不適，但仍需要您的配合。
2. 首先會經由肌肉或靜脈給予止痛劑及在皮下注射局部麻醉劑，接著會在X光透視下或超音波引導下以細針穿刺膽管，然後注射造影劑來確定細針的位置。
3. 此步驟可能會重複數次，一旦確定細針在膽管內後，將會注入更多造影劑以看清楚膽管結構。a. 若此路徑適合放置引流管，會嘗試經由細針放入導線，當導線可以順利的沿著膽管進入，就會將利用此導線進行皮膚與路徑的擴張。或是 b. 選擇更為合適的膽管並再次進行穿刺，然後換置較粗的導線與導管並利用此導線進行皮膚與路徑的擴張。然後擺入引流管，最後將引流管以縫線固定在皮膚表面並接上引流袋。
4. 通常整個步驟需時 40-60 分鐘，但困難的情況可能花費兩個小時以上。
5. 若是引流管擺置後功能不佳或是有嚴重出血等併發症，可能會立刻重新調整或執行血管攝影進行栓塞。
6. 如果您已經有放置引流管，而需要進行調整，以上的各步驟可能可以省略。

(接下頁)

※這份說明書是用來向您解說即將接受的處置之目的與效益、方式以及可能的併發症，請詳細閱讀內容，待醫師說明後，再簽署同意書。

病室床號： / 科別：
病歷號： 男
姓名： 女
生日： 年 月 日

經皮穿肝膽道引流術處置說明書

三、處置的風險和機率

(沒有任何手術或醫療處置是完全沒有風險的，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。)

與此項處置相關的風險包含過程中及術後的疼痛、出血(包括內出血、膽道出血)(3-7%)、敗血症(3-23%)、膽管破裂或膽汁沿引流管滲漏造成腹膜炎(2-40%)、引流管脫落(10-20%)、肋膜穿刺引起肋膜積水或氣胸(1-5%)、其他內臟的穿刺引起的出血或破裂(<1%)，嚴重的併發症可能會造成死亡(0.7-1.7%)。

四、處置的併發症及可能處理方式

因上述併發症及其後續引發之醫療問題，可能隨時需要進行適當之處置：

1. 有些併發症可能會需要其他的緊急處置，包括輸血、藥物及抗生素治療、心肺復甦術、胸管放置、引流管重新放置、其他的放射線治療、內視鏡治療或者開刀。
2. 由於造成膽管阻塞的原因不同、膽管結構複雜度以及疾病本身的進行，有的病人可能會需要多次的引流管調整或多條引流管的放置；即使如此仍然有部分病人無法藉由引流來改善黃疸症狀。

五、處置可能出現之暫時或永久症狀

請參考『三、處置的風險和機率』，『四、處置的併發症及可能處理方式』

六、不實施處置之後果及其他可能代替之方式

膽汁長期留滯在膽道內容易引發膽道感染，進一步可能引發敗血症，造成生命威脅。依據疾病的不同，可能有不同的處置方式，包括內視鏡逆行性引流或手術引流，請與照顧您的醫師討論可行性與相關的風險。

七、處置的前、中、後注意事項

處置前：本處置需先詳讀本說明書並填寫同意書，安裝靜脈留置針，術前至少禁食四至六小時(可口服少量水及必要藥物)，並請家屬在檢查當日陪同前往。

處置中：可能因維持同一姿勢過久而不適，或因穿刺過程產生疼痛。如有任何不適請立即以口頭反應，醫師將會迅速為您處置，切勿擅自移動軀體以免發生危險。

處置後：1. 請注意傷口是否有出血或感染情形，若有，請通知醫護人員。

2. 引流袋須固定於同側上身衣服，切勿固定於褲子或床沿，以免更衣或翻身時管子被拉扯出來。若引流管出現鮮血或阻塞不通暢時，請通知醫護人員。

八、健保給付說明

檢查本身為健保給付。惟檢查過程中若需切片、施行膽道擴張或支架置放的耗材需自費。

聯絡暨諮詢電話：電話：02-28757349，放射線部

頁數 2/3

※這份說明書是用來向您解說即將接受的處置之目的與效益、方式以及可能的併發症，請詳細閱讀內容，待醫師說明後，再簽署同意書。

病室床號： / 科別：
病歷號： 男
姓名： 女
生日： 年 月 日

放射線部經皮穿肝膽道引流術處置說明書暨同意書

經皮穿肝膽道引流術處置同意書

一、擬實施之處置（如醫學名詞不清楚，請加上簡要解釋）

1. 疾病名稱：
2. 建議處置名稱：經皮穿肝膽道引流術
3. 建議處置原因：

二、醫師之聲明

1. 我已經儘量以病人能瞭解之方式，解釋這項處置之相關資訊，特別是下列事項：

- 需實施處置之原因、目的 不實施處置之可能後果
- 處置方式 其他可能替代之處置方式
- 處置之風險和機率 處置併發症及可能處理方式
- 預期處置後可能出現之暫時或永久症狀
- 如另有處置相關說明資料，我並已交付病人

2. 我已經給予病人充足時間，詢問下列有關本次處置問題，並給予答覆：

- (1)
- (2)

說明醫師： _____ 日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日 時 分執行

醫師： _____ 日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日 時 分

三、病人之聲明

1. 醫師已向我解釋，並且我已經瞭解施行這個處置的原因、目的、方式、風險之相關資訊。
2. 醫師已向我解釋，並且我已經瞭解處置可能預後情況和不進行處置的風險及其他可能替代之處置方式。
3. 我瞭解在處置過程中，如果因處置之必要而切除器官或組織，醫院可能會將它們保留一段時間進行處置報告，並且在之後會謹慎依法處理。
4. 我瞭解這個處置可能是目前較適當的選擇，但無法保證一定能改善病情。
5. 針對我(病人)的情況、處置之進行、處置方式等，我能夠向醫師提出問題與疑慮，並已獲得說明。

基於上述聲明，我 同意 不同意 進行此處置。

立同意書人： _____ 關係：病人之 _____ (本人、未成年人病人或無法親自
簽具病人之法定代理人、配偶、親屬或關係人)

住址： _____ 電話： _____

日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日 時 分

見證人： _____ 日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日 時 分

附註：

- 一、病人為未成年人(未滿十八歲)或因故無法為同意之表示時，得由法定代理人、配偶、親屬或關係人簽名。
- 二、立同意書人非病人本人者，「與病人之關係欄」應予填載與病人之關係。
- 三、見證人部分，如無見證人得免填載。