

病室床號：／ 科別：
病歷號： ☐ 男
姓名： ☐ 女
生日： 年 月 日

臺北榮民總醫院
Taipei Veterans General Hospital
一般外科 嵌入性疝氣手術說明書暨同意書

嵌入性疝氣手術說明書

一、手術的方式與範圍：

嵌入性疝氣手術為一需緊急處置的手術，由於可能有小腸、大腸或網膜等臟器墜入疝氣囊中，需要由腹股溝切開甚至必須採取腹部中線垂直的切口，進入腹腔後須觀察是否有壞死小腸，對腹腔作系統且詳細的探查。

必要時，可疑壞死小腸需做切除再吻合，最後再做疝氣腹壁的修補。

二、手術效益：

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。

1. 將可以修復疝氣。
2. 阻卻拖延手術可能會造成的腸道壞死腹膜炎。

三、手術風險：

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。

1. 死亡
2. 敗血症：可導致休克、呼吸衰竭、成人呼吸窘迫症及死亡。
3. 傷口感染、發炎：嚴重可能導致敗血症及死亡。
4. 傷口癒合不良、傷口爆裂：可能需要再次手術等。
5. 術後腹中膿瘍、腹膜炎等感染症：嚴重可導致死亡。
6. 術後腸阻塞、腸蠕動麻痺。
7. 若手術需要做胃腸道的修補、切除或吻合，可能在術後發生修補吻合處溢漏，可能導致腹膜炎、腹中膿瘍甚至死亡。也有可能需要再次手術。
8. 術後肺炎：可導致呼吸衰竭、成人呼吸窘迫症或死亡。
9. 泌尿道感染：可導致敗血症，急性腎損傷甚至死亡。
10. 於手術前、中、後發生心肌梗塞或心律不整，致心臟衰竭或死亡。
11. 於手術前、中、後發生腦中風或腦出血，導致神經功能缺損或死亡。
12. 藥物過敏：嚴重可導致死亡。
13. 術中或術後出血：嚴重可導致死亡。
14. 延遲性腸道壞死：嚴重可導致死亡。
15. 下肢靜脈栓塞：嚴重可造成肺葉梗塞、死亡。

※ 這份說明書是用來向您解說即將接受的手術之目的與效益、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

臺北榮民總醫院
Taipei Veterans General Hospital
一般外科 嵌入性疝氣手術說明書暨同意書

嵌入性疝氣手術說明書

16. 病患本身的宿疾（如糖尿病、心臟病、高血壓、肝硬化、尿毒症或癌症等）、年齡因素（高齡）、營養狀況不良、曾接受放射治療、血液透析治療或曾服用藥物（如類固醇、抗排斥藥、化學治療藥物等）均會增加手術的風險及死亡率。
17. 神經損傷：如股骨神經、股外側皮神經損傷造成下肢無力或感覺異常。
18. 精神心理層面：面對麻醉、手術的潛在危險失去腸道及消化能力等等。
19. 伴隨輸血的危險包括：
 - 甲、輸血感染：愛滋病型。
 - 乙、溶血性輸血反應：愛滋病、B型肝炎、C型肝炎、寄生蟲感染等等。
 - 丙、血量負荷過大、鬱血性心衰竭、肺水腫、輸血性抗宿主反應、體溫過低、檸檬酸鹽中毒（肝功能差者尤甚）、酸血症、血鉀過高、輸血後紅斑、風疹塊、皮膚搔癢、呼吸窘迫及出血等併發症。
20. 麻醉併發症及心肺併發症：如代謝性中毒、肺炎、換氣不足、食道插管、支氣管痙攣、低血壓、心律不整、心臟停止、二氧化碳栓塞、肺水腫、右心衰竭、胃酸逆流併吸入（以肥胖、胃弛緩、裂孔疝氣及胃出口阻塞者較常見）。

四、替代方案：

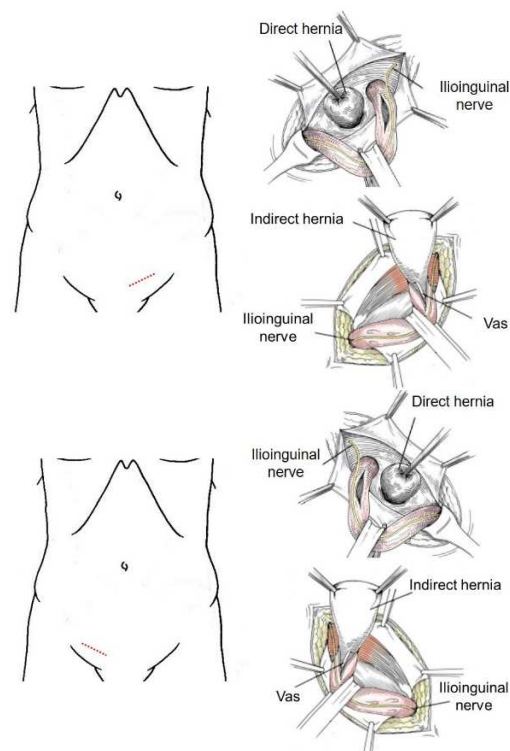
這個手術（或醫療處置）的替代方案如下，如果您決定不施行這個手術（或醫療處置），可能會有危險，請與醫師討論您的決定。

1. 觀察與徒手推回，但大多拖延手術可能會造成腸道壞死及腹膜炎。

五、健保給付說明

健保可給付嵌入性疝氣手術。

六、補充說明：



諮詢電話：2875-7535 一般外科

※ 這份說明書是用來向您解說即將接受的手術之目的與效益、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。

臺北榮民總醫院一般外科嵌入式疝氣手術同意書

手術正本

病室床號_____ 科別_____ 病歷號_____ - □
病人出生日期_____年_____月_____日 病人姓名_____ 性別_____

一、擬實施之手術（以中文書寫，必要時醫學名詞得加註外文）

1. 疾病名稱：

2. 建議手術名稱：

3. 建議手術原因：

二、醫師之聲明

1. 我已經儘量以病人所能瞭解之方式，解釋這項手術之相關資訊，特別是下列事項：

- ☐ 需實施手術之原因、手術步驟與範圍、手術之風險及成功率、輸血之可能性
- ☐ 手術併發症及可能處理方式
- ☐ 不實施手術可能之後果及其他可替代之治療方式
- ☐ 預期手術後，可能出現之暫時或永久症狀
- ☐ 其他與手術相關說明資料，已交付病人

2. 我已經給予病人充足時間，詢問下列有關本次手術的問題，並給予答覆：

- (1)
- (2)
- (3)
.....
.....

手術負責醫師

姓名：

簽名：

專科別：

（※衛生福利部授予之專科醫師證書科別；若無則免填）

日期： 年 月 日 時間： 時 分

臺北榮民總醫院一般外科嵌入式疝氣手術同意書

手術副本

病室床號_____科別_____病歷號_____ - ☐

病人出生日期_____年_____月_____日 病人姓名_____ 性別_____

一、擬實施之手術（以中文書寫，必要時醫學名詞得加註外文）

1. 疾病名稱：

2. 建議手術名稱：

3. 建議手術原因：

二、醫師之聲明

1. 我已經儘量以病人所能瞭解之方式，解釋這項手術之相關資訊，特別是下列事項：

- ☐ 需實施手術之原因、手術步驟與範圍、手術之風險及成功率、輸血之可能性
- ☐ 手術併發症及可能處理方式
- ☐ 不實施手術可能之後果及其他可替代之治療方式
- ☐ 預期手術後，可能出現之暫時或永久症狀
- ☐ 其他與手術相關說明資料，已交付病人

2.

我已經給予病人充足時間，詢問下列有關本次手術的問題，並給予答覆：

(1) _____

(2) _____

(3) _____

手術負責醫師

姓名：

簽名：

專科別：

(※衛生福利部授予之專科醫師證書科別；若無則免填)

日期：_____年_____月_____日 時間：_____時_____分

病歷號 _____
病人姓名 _____

手術正本

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手術的必要性、步驟、風險、成功率之相關資訊。
2. 醫師已向我解釋，並且我已經瞭解選擇其他治療方式之風險。
3. 醫師已向我解釋，並且我已經瞭解手術可能預後情況和不進行手術的風險。
4. 我瞭解這個手術必要時可能會輸血；我 ☐ 同意 ☐ 不同意 輸血。
5. 針對我的情況、手術之進行、治療方式等，我能夠向醫師提出問題和疑慮，並已獲得說明。
6. 我瞭解在手術過程中，如果因治療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檢查報告，並且在之後會謹慎依法處理。

7.

我瞭解這個手術有一定的風險，無法保證一定能改善病情。

基於上述聲明，我同意進行此手術。

立同意書人姓名：

簽名：

(※若您拿到的是沒有醫生聲明之空白同意書，請勿先在上面簽名同意)

關係：病人之

(立同意書人身分請參閱附註三)

身份證統一編號/居留證或護照號碼：

住址：

電話：

日期： 年 月 日 時間： 時 分

附註：

一、手術的一般風險

1. 手術後，肺臟可能會有一小部分塌陷失去功能，以致增加胸腔感染的機率，此時可能需要抗生素、呼吸治療或其他必要的治療。
2. 除局部麻醉以外之手術，腿部可能產生血管栓塞，並伴隨疼痛和腫脹。凝結之血塊可能會分散並進入肺臟，造成致命的危險，惟此種情況並不常見。
3. 因心臟承受壓力，可能造成心臟病發作，也可能造成中風。
4. 手術過程仍可能發生難以預期的意外，甚至因而造成死亡。

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、手術同意書除下列情形外，應由病人親自簽名：

1. 病人為未成年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。
2. 病人之關係人，係指與病人有特別密切關係之人，如伴侶(不分性別)、同居人、摯友等；或依法令或契約關係，對病人負有保護義務之人，如監護人、少年保護官、學校教職員、肇事駕駛人、軍警消防人員等。
3. 病人不識字，得以按指印代替簽名，惟應有兩名見證人於指印旁簽名。

四、醫療機構應於病人簽具手術同意書後三個月內，施行手術，逾期應重新簽具同意書，簽具手術同意書後病情發生變化者，亦同。

五、手術進行時，如發現建議手術項目或範圍有所變更，當病人之意識於清醒狀態下，仍應予告知，並獲得同意，如病人意識不清楚或無法表達其意思者，則應由病人之法定或指定代理人、配偶、親屬或關係人代為同意。無前揭人員在場時，手術負責醫師為謀求病人之最大利益，得依其專業判斷為病人決定之，惟不得違反病人明示或可得推知之意思。

六、醫療機構為病人施行手術後，如有再度為病人施行手術之必要者，仍應重新簽具同意書。

七、醫療機構查核同意書簽具完整後，一份由醫療機構連同病歷保存，一份交由病人收執。

病歷號 _____
病人姓名 _____

手術副本

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手術的必要性、步驟、風險、成功率之相關資訊。
2. 醫師已向我解釋，並且我已經瞭解選擇其他治療方式之風險。
3. 醫師已向我解釋，並且我已經瞭解手術可能預後情況和不進行手術的風險。
4. 我瞭解這個手術必要時可能會輸血；我 ☐ 同意 ☐ 不同意 輸血。
5. 針對我的情況、手術之進行、治療方式等，我能夠向醫師提出問題和疑慮，並已獲得說明。
6. 我瞭解在手術過程中，如果因治療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檢查報告，並且在之後會謹慎依法處理。
7. 我瞭解這個手術有一定的風險，無法保證一定能改善病情。

基於上述聲明，我同意進行此手術。

立同意書人姓名：

簽名：

(※若您拿到的是沒有醫生聲明之空白同意書，請勿先在上面簽名同意)

關係：病人之

(立同意書人身分請參閱附註三)

身份證統一編號/居留證或護照號碼：

住址：

電話：

日期： 年 月 日 時間： 時 分

附註：

一、手術的一般風險

1. 手術後，肺臟可能會有一小部分塌陷失去功能，以致增加胸腔感染的機率，此時可能需要抗生素、呼吸治療或其他必要的治療。
2. 除局部麻醉以外之手術，腿部可能產生血管栓塞，並伴隨疼痛和腫脹。凝結之血塊可能會分散並進入肺臟，造成致命的危險，惟此種情況並不常見。
3. 因心臟承受壓力，可能造成心臟病發作，也可能造成中風。
4. 手術過程仍可能發生難以預期的意外，甚至因而造成死亡。

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、手術同意書除下列情形外，應由病人親自簽名：

1. 病人為未成年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。
2. 病人之關係人，係指與病人有特別密切關係之人，如伴侶(不分性別)、同居人、摯友等；或依法令或契約關係，對病人負有保護義務之人，如監護人、少年保護官、學校教職員、肇事駕駛人、軍警消防人員等。
3. 病人不識字，得以按指印代替簽名，惟應有兩名見證人於指印旁簽名。

四、醫療機構應於病人簽具手術同意書後三個月內，施行手術，逾期應重新簽具同意書，簽具手術同意書後病情發生變化者，亦同。

五、手術進行時，如發現建議手術項目或範圍有所變更，當病人之意識於清醒狀態下，仍應予告知，並獲得同意，如病人意識不清楚或無法表達其意思者，則應由病人之法定或指定代理人、配偶、親屬或關係人代為同意。無前揭人員在場時，手術負責醫師為謀求病人之最大利益，得依其專業判斷為病人決定之，惟不得違反病人明示或可得推知之意思。

六、醫療機構為病人施行手術後，如有再度為病人施行手術之必要者，仍應重新簽具同意書。

七、醫療機構查核同意書簽具完整後，一份由醫療機構連同病歷保存，一份交由病人收執。