

病情解釋說明

缺血性腸壞死手術說明書

這份說明書是有關您即將接受的手術（或醫療處置）的效益、風險及替代方案的書面說明，可做為您與醫師討論時的補充資料。最重要的是我們希望您能充份瞭解資料的內容，所以請仔細閱讀；如果經醫師說明後您還有對這個手術（或醫療處置）的任何疑問，請在簽名前再與您的醫師充分討論，醫師會很樂意為您解答，讓我們一起為了您的健康努力。

手術（或醫療處置）：

缺血性腸壞死為一需緊急處置的疾病，由於小腸或大腸可能因各式原因（如血栓掉入供應腸道的血管造成阻塞或腸道的血管硬化栓塞）造成腸道的血流供應不足或完全缺血，需要由剖腹（採取腹部中線垂直的切口），進入腹腔觀察是否有壞死小腸，對腹腔作系統且詳細的探查。

必要時，將可疑壞死小腸做切除，並依實際的病情做腸道的吻合，或不做吻合只做腸道造口，最後再做清洗腹腔、置放引流管及縫合腹壁。

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. 將可以探查腹腔內臟器的情形，對壞死腸道做處置。
2. 阻卻拖延手術可能會造成的腸道壞死及腹膜炎。

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：嚴重可導致敗血症及死亡。。
4. 傷口愈合不良、傷口爆裂：可能造成後續需要再次手術等。
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. 若手術需要作胃腸道的修補、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、急性腎衰竭甚至死亡。
10. 心肌梗塞或心律不整：可能於手術前、中、後發生，可致心臟衰竭或死亡。
11. 腦中風或腦出血：可能於於手術前、中、後發生，可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，可能需要再次手術，嚴重可導致死亡。
 14. 延遲性腸道壞死，可能需要再次手術，嚴重可導致死亡。
 15. 下肢靜脈栓塞：病情嚴重者可造成肺葉梗塞，死亡。
 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、洗腎治療或曾服用藥物（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. 精神心理層面：面對麻醉、手術的潛在危險及失去腸道及消化能力的焦慮、憂鬱、無助感、失眠等。
 18. 伴隨輸血的危險：包括
 - (1) 輸血感染——愛滋、B型肝炎、C型肝炎、寄生蟲感染等。
 - (2) 溶血性輸血反應等。
 - (3) 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。
 19. 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)。
- 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，但大多拖延手術可能會造成腸道壞死及腹膜炎併發的敗血症。

醫師補充說明：

病患/病患家屬已充分了解並參與醫病共同決策(SDM, Share Decision Making)，

並同意以上建議之治療方式。

解釋者：

病患或病患家屬