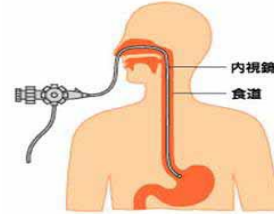


佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院

上消化道內視鏡檢查說明暨同意書

病歷號：_____ 姓名：_____ 生日：民國_____ 床號：_____

有關您即將接受手術(或醫療處置)的效益、檢查的方式、內容、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對這個檢查仍有疑問，請您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。



一、擬實施之檢查/治療：上消化道內視鏡檢查

(一)執行步驟與過程：

1. 檢查說明：

胃鏡檢查是將一條纖維管子，由口腔放入經食道至胃部，醫師藉由此纖維管子(俗稱內視鏡)直視下檢查食道、胃及十二指腸組織是否有出血、潰瘍、息肉等情形，必要時可作組織切片來診斷胃部是否有病變，也可以在食道或胃部出血時做止血治療。

2. 檢查前準備：

(1)檢查前注意事項：

- ①如有服用抗凝血藥物、懷孕、藥物過敏、心臟疾病(含心律不整)、高血壓、青光眼、攝護腺肥大、特異體質、結核病、肝病、肝炎、愛滋病或其他傳染病等，請主動告知醫護人員。
- ②檢查前準備請依從技術(護理)人員指示，使用之藥物包括
 - 噴於舌根的局部麻醉劑(xylocaine)以及口服消泡劑(wellcon)，少數病人可能有暫時不適(如頭暈、噁心等)。
 - 注射藥物(butylscopolamine)為減緩腸胃蠕動以利檢查進行用，若有青光眼、攝護腺肥大者請告訴醫護人員。此外，有些病人會有口乾、視力模糊等暫時性不適。
- ③需禁食8小時以上，禁食的目的除了胃達到淨空的狀態外，檢查時讓醫師能清楚看到病灶，也可以減少操作內視鏡時，食物逆流嘔吐物吸入肺部。

3. 檢查的進行：

- (1)必要時肌肉注射(使胃分泌及胃蠕動抑制劑)以減少口中及胃內分泌物。
- (2)檢查人員將會在您的喉嚨噴麻醉劑，以減輕插入的管子對喉嚨所產生的刺激及嘔吐反射。
- (3)檢查人員將會協助採左側躺臥於檢查床上，並請將身體放鬆。
- (4)檢查過程請深呼吸，口水自然流出，檢查醫師會將管子由您的口中慢慢放入；當時您可能會有不舒服的感覺(如噁心、想吐、口水多等)，但請您儘量配合醫師口令，做吞東西動作，管子會藉由您的吞嚥動作，經食道逐漸放入胃部，醫師即可透過這條管子看到您的食道、胃及十二指腸是否有異常的狀況。

4. 檢查後的注意事項：

- (1)檢查後一小時內不要進食任何東西（包含水及藥物），之後可先試喝水，以測試噴在喉嚨之麻醉劑作用消失否，吞嚥能力是否恢復，若無噎到，吞嚥能力恢復即可進食。
- (2)檢查後，若有喉嚨痛情形，請以溫水或食鹽水漱口，以緩解不適。
- (3)檢查後，若有吐血、腹痛、舌嚥困難或頸部轉動不易等情形，請您立即告知醫護人員做處理。

(二)手術/醫療處置效益：（經由手術或醫療處置，您可能獲得以下所列的效益，但醫師並不能保證您一定會獲得任何一項；且手術或醫療處置效益與風險性之間的取捨，應由您選擇及決定。）

1. 生檢：即所謂切片檢查，以確診病灶本質。這是利用一細長金屬鉗子透過內視鏡取出少量的組織，大多受檢者並不會有感覺，如未獲得足夠組織，則需進行另一次檢查。可能發生之併發症為出血或穿孔，發生率約為 0.05~0.1%。

2. 息肉切除術：較大之息肉可利用內視鏡電燒切除，兼具檢查與治療之目的。主要之併發症為出血或穿孔，發生率約為 0.05~0.2%。

(1)內視鏡息肉切除術是經由胃鏡腔導入金屬線圈(snare)，套住息肉的頸部，藉由高週波電流，以切除與凝固混合型電流，一面切開，一面止血，將息肉頸部切斷，而不流血。將切下的息肉取出送病理顯微鏡檢查，有極小的機率會發生合併症。主要之併發症為出血或穿孔，腸穿孔(約 0.1%)，出血(約 1-2%)，組織壁燒灼症候群(約 1%)。若不幸發生合併症，醫護人員會立即予以適當的處理。輕微者只需要休息觀察；嚴重者需要特別的醫療處置，甚至開刀。

(2)如有藥物過敏、出血傾向(血友病、服抗凝血劑等)、或近期服用NSAID(如阿斯匹靈)、有心肺方面之疾病、或有裝置心臟節律器等，會增加檢查/治療之危險性。

(3)懷孕不宜做內視鏡檢查，當然亦不宜做內視鏡息肉切除術；若必要做，請先與您的醫師討論。

(4)可能會有腹脹或輕微腹痛情形，可先至廁所將氣體排一排或多走動以促進腸道蠕動，此症狀半天內即會漸漸消失。待排氣後如無不適，即可恢復進食。

(5)若有頭暈的情形，請先靜坐休息，待站立時不感到頭暈再走動，以免跌倒受傷。

(6)檢查後一週內請勿提重物或做劇烈運動，避免腹部用力的動作，亦避免食用可能發生腹瀉的食物(如生食海鮮等)及刺激性食物，飲食清淡以少量多餐方式進行。

(7)返家後若有下列情況，請儘速回醫院急診室就診處理。

①解大量黑便(柏油色)或血便。

②急性持續性腹痛或腹部變僵硬。

③休克徵候：虛弱、冒冷汗、四肢冰冷、心跳加速等。

(8)組織切片檢查結果約需一星期的工作天，請自行安排時間門診複診以瞭解病理檢查報告。

3. 止血：針對出血源提供局部治療，包括局部注射、熱探子電燒、氫氣電漿凝固術、靜脈瘤

結紮術、或止血夾進行止血。主要之併發症為穿孔。

4. 食道(胃)靜脈瘤結紮或硬化術治療：

- (1) 食道(胃)靜脈瘤是由於肝硬化造成門靜脈高壓，使食道(胃)之靜脈鼓起突出於食道(胃)中。由於靜脈瘤容易破裂併發大出血，死亡率達 70~80%。
- (2) 硬化治療是用注射針經由胃鏡將硬化劑打入靜脈瘤內，結紮治療是利用胃鏡將靜脈瘤結紮，使靜脈瘤栓塞、變小、甚至消失。治療次數依靜脈瘤大小、嚴重度、及治療反應而有所不同，如有復發，可再次治療。
- (3) 檢查過程請深呼吸，口水自然流出，檢查醫師先找到鼓脹、出血需結紮的食道靜脈瘤，再由內視鏡將結紮環套入靜脈瘤，依您需治療靜脈瘤的數目，重複數次上述動作。
- (4) 食道(胃)靜脈瘤結紮或硬化術治療後的注意事項：
 - ① 硬化治療：可能會有胸部燒灼感、及注射處潰瘍情形，吃流質飲食兩天，再進食軟質飲食。
 - ② 結紮術治療：
 - 檢查後4小時，可喝冷流質飲食，12小時後可進食軟質飲食。
 - 一週內請食用軟質飲食，顆粒巨大，形狀不規則藥物，請磨粉為佳。
 - 若有胸痛、心跳加速、發燒、解黑便或嘔血情形應立即至急診求治
- (5) 食道(胃)靜脈瘤結紮或硬化術治療合併症：
 - ① 早期：胸部灼熱或疼痛(60%，大多於一天內消失)、食道潰瘍(50%)、頭痛(50%)、發燒(10%)；其他少見的有：大量出血休克(3%，大多於第一次注射時)、穿孔、肋膜積水、胸縱隔腔炎、菌血症等。
 - ② 晚期(5~14 天後)：吞嚥困難(30%)及少見的食道狹窄(1.5%)、穿孔、形成瘻管等等。
 - ③ 較嚴重的併發症在 5%以下，甚至其中有些需要手術治療。
- (6) 對於靜脈瘤之出血，替代方案有藥物治療、局部 S-B 管放置加壓止血、血管栓塞止血或血管分流手術。

5. 異物取出。

6. 手術/醫療處置成功率：

除少數人因無法忍受、特殊解剖學異常、準備不完全(胃中有食物)或術中生命徵象變化(意識、心跳、血壓)無法完成外，幾乎成功率百分之百。如無法完成時，宜安排另外的檢查。

- (三) 手術風險：(沒有任何手術或醫療處置是完全沒有風險的，以下所列是已被認定的風險，除此之外仍然可能有一些未被認定且為醫師無法預期的風險可能會發生。)

除少數會引起如喉嚨損傷、噎到、呼吸困難甚或吸入性肺炎、心律不整或穿孔等均可能發生。

(四) 合併症發生的機率與嚴重度

有極小的機率(千分之一以下)會發生合併症，例如：藥物過敏、吸入性肺炎、消化道破

損、穿孔、出血等；若有合併症出現時，醫護人員會立即依發生的病症予以適當的處理，輕微者可能只需休息，但嚴重者，可能須特別的醫療處置。

(五)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. 上消化道攝影
2. 電腦斷層
3. 血管攝影(急性出血時)
4. 紅血球核子攝影(慢性出血時)
5. 不實施醫療處置可能的後果

* 可能無法準確診斷而影響處置及治療結果以及可能無法獲得此項治療術提供之低侵襲性治療方式及好處。

(六)醫師補充說明/病人提出之疑問及解釋(如醫師無補充說明，以下不需填寫)

二、醫師之聲明

1. 我已經儘量以病人所能瞭解之方式，解釋這項檢查/治療之相關資訊，特別是下列事項：

- 需實施檢查/治療之原因、步驟與範圍、檢查/治療之風險及成功率、輸血之可能性
- 檢查/治療併發症及可能處理方式
- 不實施檢查/治療可能之後果及其他可替代之治療方式
- 預期檢查/治療後，可能出現之暫時或永久症狀
- 如另有檢查/治療相關說明資訊，我並已交付病人

主治醫師： (簽章)

三、病人之聲明

1. 醫師已向我解釋，我已瞭解有關這個檢查的說明資訊，並且我已經瞭解施行這個檢查/治療的必要性、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，並且我已經瞭解檢查/治療可能預後情況和不進行檢查/治療的風險。
4. 針對我的情況、檢查之進行、治療方式等，我能夠向醫師提出問題和疑慮，並已獲得說明。
5. 我瞭解在檢查過程中，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。

6. 醫師已向我解釋，如果檢查/治療過程中發生立即性危及生命的情況，會依照應有的步驟治療。
7. 我瞭解這個檢查/治療可能是目前最適當的選擇，但是這個檢查/治療無法保證一定能改善病情。
8. 基於上述聲明，我同意進行檢查及必要之處置及治療(包含切片檢查、息肉切除、食道(胃)靜脈瘤結紮或硬化術治療、異物取出及止血術等)。

立同意書人均瞭解貴院為教學醫院，為了提供更優質的醫療服務，在不影響病人隱私與顧及病人安全的情況下，同意由醫療照護團隊，進行各項診療服務及相關之教學活動。

本人(或家屬)已經與醫師討論過接受這個手術(或醫療處置)的效益、風險及替代方案，本人對醫師的說明都已充分了解且已完成閱讀此同意書內容。

與病人之關係：_____ 其他：_____

病人(或家屬)：_____ (簽章)

***若您拿到的是沒有醫師聲明簽章之空白同意書，請勿先在上面簽名同意**

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。

見證人部分，如無見證人得免填載。