

消化潰瘍手術說明書

病歷號：_____

姓名：_____

生日：民國_____

床號：_____

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)

(1)手術名稱：

☐穿孔縫合術 ☐幽門整形術 ☐胃竇切除術 ☐亞全胃切除 ☐全胃切除術 ☐胃小腸吻合術。

(2)手術內容：

☐縫合潰瘍穿孔處 ☐縫合潰瘍出血處 ☐幽門整形 ☐截斷腹部迷走神經

☐切除胃的三分之二至四分之三 ☐切除胃的全部。

(3)附帶切除部位：

☐脾臟 ☐胰臟尾端 ☐部分大腸 ☐其他_____。

(4)重建方式：

☐食道一小腸吻合 ☐胃一小腸吻合 ☐胃直接縫合。

(5)加護病房照護：

☐若手術順利，則不需要 ☐一定需要。

(6)輸血：

☐若手術順利，則不需要 ☐一定需要。

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問題的取捨，應由您決定。

手術效益(1)治療腹膜炎，(2)止血，(3)解決阻塞，(4)切除潰瘍。

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。

消化潰瘍手術說明書

病歷號：_____

姓名：_____

生日：民國_____

床號：_____

(1)手術合併症：

- (a)出血，(b)吻合處癒合不良，(c)腹內膿瘍，(d)肺炎，(e)泌尿道感染
(f)胰臟炎，(g)胃麻痺，(h)黃疸，(i)心血管梗塞，(j)腸道缺血，
(k)敗血症，(l)其他.如：多器官衰竭。

(2)長期合併症：

- (a)貧血 (b)腹瀉，(c)膽汁逆流，(d)腸阻塞，(e)膽結石 10%。

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，亦可詢問其他醫師之意見。

可能替代方案：

- (1)抗生素和輸液治療。
(2)輸血治療。
(3)內視鏡止血。
(4)血管栓塞止血法。
(5)其他_____。

醫師補充說明：

以上所列各項可能發生之併發症及副作用以及其他與病症有關之部分，均由主治醫師詳細告知，並
就說明有所疑問時，均在立同意書前詳細詢問有關醫師，立同意書人、病患及家屬均充分了解

檢查前停／用藥指示（未依指示停／用藥，可能造成無法執行檢查）

1. 若有在服用影響凝血功能之保健食品或中草藥，建議至少停用七天。如：魚油、大蒜精、銀杏、
納豆激酶、維生素E、輔酶Q10、葡萄糖胺、月見草油、亞麻籽油、人參、丹參、紅花、桃仁、
義朮、川七、沒藥、乳香、薑黃素等。
2. 其他需停用藥品(如:抗凝血、抗血小板藥品...等)，請依照醫師指示，進行停藥準備。

消化潰瘍手術說明書

病歷號：_____

姓名：_____

生日：民國_____

床號：_____

說明醫師：

(簽章) 時間:西元

年

月

日

時

分

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，並且保有此資料副本一份。

與病人之關係：

其他：

病人(或家屬)：

(簽章) 時間:西元

年

月

日

時

分

見證人(如無見證人得免填載)：

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