

胰臟頭部手術說明書

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)本項手術切除範圍大致包括：

- a、胰臟頭部及體部一部分。
- b、膽囊及部分總膽管。
- c、十二指腸及部分小腸。
- d、部分胃切除。

(2)本項手術的重建方式大致包括三大部分：

- a、胰臟與腸胃道吻合術。
- b、膽道腸管吻合術。
- c、腸胃道重建術。

※請注意：我們會根據手術當中實際狀況及發現，調整手術的方式、切除的範圍及重建方式，特別需說明的是：手術當中若發現腫瘤侵犯到大血管、周圍組織等情形，使得腫瘤切除不適宜時，我們將只做「繞道手術」，不切除腫瘤。

**手術效益**

因這是一個大手術，醫師並不能保證手術後您的身體會 100%完全的恢復。

手術效益：(1)切除腫瘤(2)解除膽汁阻塞或腸道出血症狀。

**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。

所有手術都無法保證不會產生合併症及意外狀況，而且本手術為消化系外科手術中，最複雜及風險較高的術式，其風險及併發症包括：

(1)死亡：死亡率約為 5%。

胰臟頭部手術說明書

病歷號：\_\_\_\_\_

姓名：\_\_\_\_\_

生日：民國\_\_\_\_\_

床號：\_\_\_\_\_

(2)常見併發症，發生率約為 20~45%，包括：

- a、胃麻痺，食物滯留無法順利進食。
- b、胰臟吻合處生長不全，胰液滲漏或產生瘻管。
- c、後腹腔膿瘍。
- d、出血。
- e、膽道吻合處生長不全，膽汁滲漏。
- f、傷口感染。
- g、糖尿病或胰島素不足。

(3)其他可能併發症，如：肺部感染、菌血症、各種感染或中風、心肌梗塞、心律不整等皆有可能發生。

**替代方案**

這個手術的替代方案如下，如果您決定不施行這個手術，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：若經過考慮不採用手術治療，目前「可能」的方式有：

(1)經皮穿刺放置肝內引流管引流膽汁 (2)經由內視鏡於膽管內放置支架或放置引流管。

但這兩種處置僅是暫時引流膽汁並不能處理腫瘤，且引流管將來可能會塞住或引發其他的問題

**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、莪朮、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。

胰臟頭部手術說明書

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