

副甲狀腺切除手術說明書

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)

本手術採全身麻醉，切除功能亢進的副甲狀腺，但有時可能需要同時考量手術中的發現，甚或術中的病理檢驗結果。

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的取捨，應由您決定。

手術可能的效益：

- (1) 切除異常增生之副甲狀腺，使副甲狀腺分泌功能恢復正常，解除因副甲狀腺機能亢進，造成高血鈣所引起之併發症，例如：意識不清、全身無力、骨骼疼痛、尿路結石等症狀。
- (2) 切除惡性或有惡性可能之副甲狀腺腫瘤。

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。

本手術可能有的風險如下：

- (1) 出血：0.5%。(2) 傷口感染：0.2%。(3) 聲音沙啞：1%。(4) 副甲狀腺機能低下造成低血鈣：2~10%。

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：若為副甲狀腺機能亢進的病患，除手術外，若症狀尚屬輕微亦可考慮保守療法

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、莢朮、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。

說明醫師：

(簽章) 時間:西元 年 月 日 時 分

副甲狀腺切除手術說明書

病歷號：_____

姓名：_____

生日：民國_____

床號：_____

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