

膽囊切除相關手術說明書

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：

☐腹腔鏡膽囊切除術 ☐開腹膽囊切除術 ☐膽囊造瘻術 ☐總膽管十二指腸吻合術
☐總膽管空腸吻合手術 ☐總膽管全切除及膽道重建

(2)手術範圍：

原則上一般均先考慮腹腔鏡膽囊切除術，但在下列狀況下會以剖腹膽囊切除術為優先考量：

- a.上腹部曾經手術過。
- b.局部發炎厲害。
- c.有出血體質者。

※有部份患者會先以腹腔鏡手術嘗試，遇到困難時再轉為傳統之開腹手術。此時部份費用需自行負擔。更甚者只能以膽囊造瘻暫時解決發炎，待以後再處理膽囊。

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一定獲得手術效益；手術效益與風險的取捨，應由您決定。)

- (1)將發炎或會生石頭之膽囊完全切除。解決急性發炎敗血症對生命造成之危害。
- (2)預防膽囊炎再發。

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。)

約有 3~5%之病人可能發生下列合併症：

- (1)出血。
- (2)傷口感染。
- (3)切口疝氣。
- (4)膽汁滲漏。
- (5)其他因全身狀況所引起之心臟、肺部之合併症，嚴重者可導致死亡。

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)。

膽囊切除相關手術說明書

病歷號：_____

姓名：_____

生日：民國_____ 床

- (1)部分病情穩定患者可考慮先採用抗生素治療，待發炎消除後再安排切除膽囊。但若是病情沒有改善甚至惡化，仍需考慮開刀或是經皮穿肝放置膽囊引流管。
- (2)部分病情嚴重或年老患者不適合開刀者，可以經由局部麻醉接受經皮穿肝放置膽囊引流管來治療膽囊炎，待膽囊發炎治療好後再安排切除膽囊。

醫師補充說明：

有時術前評估後所預計之手術方式在術中發現不可行，會依據實際病情需要更改手術方式。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

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