

佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院
陰囊手術(睪丸固定、副睪丸、陰囊水腫切除)說明書

病歷號：_____

姓名：_____

生日：民國_____

床號：_____

請您詳細閱讀：

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。

手術目的與步驟：

睪丸固定術：治療隱睪症，使睪丸下降至陰囊內。

副睪丸手術：切除精液囊腫及其它腫塊，或為了阻塞性無精蟲的患者，由副睪丸抽取精蟲。

手術效益：

1. 睪丸固定術，可以避免睪丸功能的繼續受到傷害而喪失生殖能力，但由於隱睪症本身的睪丸先天發育上即有缺陷，手術後並不能使睪丸功能完全恢復正常。
2. 副睪丸手術，切除腫塊以判斷其病理診斷，並消除腫塊的不適感。也可以抽取精蟲以進行人工輔助生殖(試管嬰兒)。
3. 陰囊水腫切除，減輕水腫的不適感。

手術風險：

1. 傷口疼痛(<1%)。
2. 傷口感染(<1%)。
3. 傷口出血、血腫或瘀血(<1%)。
4. 陰囊腫脹(<1%)。
5. 睪丸缺血而壞死。
6. 副睪丸炎。
7. 其他。

替代方案：

1. 睪丸固定術：無替代方案。但你可考慮先接受腦下垂體荷爾蒙治療後再接受手術治療。
2. 副睪丸手術及陰囊水腫切除術：可能藥物治療止痛(副睪丸炎)、其它取精方式(男性不孕)、以細針作水囊抽取(陰囊水腫)等。

手術後之後續治療：

1. 陰囊的手術，一般不必拆線只要在門診追蹤換藥至 7-10 天。
2. 術後應避免劇烈活動。
3. 若有必須長期追蹤的狀況，請依醫師指示接受迴診(例如：睪丸固定術後的追蹤)。

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、菝葜、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。

以上各種治療方式，各有適應症及優缺點，如有疑問可與主治醫師討論。

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

佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院
陰囊手術(睪丸固定、副睪丸、陰囊水腫切除)說明書

病歷號：_____

姓名：_____

生日：民國_____

床號：_____

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