

病歷號：	床號：
姓名：	
出生日期：	

## 人工植牙手術說明書

大德，您好！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）：**（手術之原因、步驟及範圍）

人工牙根是由人體生物相容性高之材料（通常為鈦合金及氫氧磷酸鈣）製作而成的，它有不同的直徑及長度設計，以配合患者不同的局部條件選擇。透過人工植牙的手術，我們將一至數根人工牙根置入患者缺牙處之齒槽骨內，再經過3至9個月的骨癒合時間（視是否有做其它輔助性手術而定），再接受第二階段手術，暴露出所植入之人工牙根接頭，接下來就可以在其上製作假牙了（某些特殊設計之人工牙根，可以立即或提早製作假牙）。因此以往缺單顆牙的患者，只需植入單顆人工牙根，製作單顆假牙，而不必再犧牲二旁之健康牙。

而以往因缺牙數過多而需製作活動式假牙患者，也可置入數顆人工牙根而有製作固定式假牙的希望。即使是全口無牙的患者，也可透過數根的人工牙根植入做為支持，即使日後製作活動式假牙時其穩定性亦提高不少。人工牙根雖然具有許多的優點，不過並非所有的患者都適合接受人工植牙手術，如齒槽骨吸收過低過窄、上顎骨鼻竇或下顎骨內之下齒槽神經過於接近齒槽骨脊、拔牙齒槽骨窩尚未完全骨生成等因素都會影響手術的成功率，甚至不適合接受手術；不過有些輔助性的手術，可以解決部分上述的困擾。人工植牙手術及可能同時施行之輔助性手術如下（由醫師勾選可能施行的術式，但手術進行中醫師可能依實際情況，徵求本人或家屬之同意，作必要之修改。）

- 人工牙根置入手術（根數：\_\_\_\_\_）
- 上顎鼻竇窩底提高術
- 下齒槽神經移位術
- 導引性骨再生術
- 拉力骨生成術
- 縱向骨劈開術
- 自體骨移植（來源：\_\_\_\_\_）
- 人工骨材移植

人工骨再生膜置放

麻醉方式（局部、鎮靜、全身）

其它（術式：\_\_\_\_\_）

**手術效益：**

經由手術，您可能獲得以下所列的效益，但醫師並不能保證獲得任何一項；且手術效益與風險性間的取捨，應由您決定。經由上述手術之施行，您可能獲得以下所列部分或全部的效益-

(1) 缺牙處假牙補綴

(2) 改變傳統假牙的製作方式

(3) 加強活動假牙的固定性

(4) 提供齒列矯正治療時之錨定力量支柱

(5) 促進咀嚼功能

(6) 增進齒列美觀

(7) 其它（\_\_\_\_\_）

**手術風險：**

沒有任何手術是完全沒有風險的，這些風險包括術中、術後可能之暫時或永久性併發症，這些併發症，嚴重時甚至可能威脅生命。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。醫師將會為您解釋這些可能產生的風險及處理方式。

**(一) 一般性併發症**

(1) 傷口出血

(2) 傷口疼痛

(3) 傷口腫脹

(4) 傷口感染或癒合不良

(5) 局部或全身麻醉風險

(6) 因併發症或手術效果不如預期，必要時需再度手術。

(7) 其它（\_\_\_\_\_）

（如果您曾接受手術部位放射線治療、正接受或剛接受完化學治療、長期服用免疫抑制劑或抗排斥藥、或患有營養不良、血液方面疾病、糖尿病、尿毒症、肝功能異常、惡性腫瘤或其他引起抵抗病菌能力降低的疾病等，會提高術後傷口感染的機會；如果您正接受或剛接受完化學治療、長期服用抗凝血藥、或患有糖尿病、尿毒症、肝功能不良、引起血液凝固降低的疾病等，會提高出血的機會；如果您年紀超過60歲、嚴重貧血、患有心肺方面疾病或功能不佳等，會提高麻醉的風險。）

**(二) 特殊性併發症**

- (1) 顎骨壞死或骨髓炎
- (2) 蜂窩性組織炎
- (3) 全身性感染或敗血症
- (4) 皮下氣腫
- (5) 臉部皮膚瘀青
- (6) 肌肉受傷、僵硬
- (7) 咬合改變
- (8) 顫顎關節功能改變
- (9) 造成鄰近牙齒、牙齦、骨頭的傷害
- (10) 顎骨折
- (11) 口鼻竇相通或鼻竇炎
- (12) 三叉神經傷害導致顏面、嘴唇、下頷、牙齒或舌頭暫時或永久性麻痺感。
- (13) 開口困難
- (14) 口內疤痕形成
- (15) 長期之植牙處骨內疼痛
- (16) 需要附加額外的手術或材料，包括軟或硬組織。
- (17) 呼吸道阻塞導致需氣管內插管或氣管切開術
- (18) 植牙失敗，可能需再度手術取出，在經過一段足以癒合的時間，始可再考慮人工牙根重新置入。
- (19) 在第二階段手術前，人工牙根可能提早外露而看得見。
- (20) 植體可能被置入卻未被使用
- (21) 其它( \_\_\_\_\_ )

**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後勾選 -

- 不接受治療
- 以傳統假牙製作方式治療
- 僅接受人工牙根置入手術
- 減少人工牙根置入根數
- 其它 ( \_\_\_\_\_ )

**醫師補充說明：** (含術後注意事項)

以下由醫師勾選 -

手術時間

進食方式的改變 (如軟質、流質或鼻胃管進食等)

手術費用(如植牙手術、其它附加手術、人工骨材及其它自費醫材等；附加額外手術或醫材，必需另外計費)

手術成功率

關於植牙手術的成功率是無法百分之百保證的，根據國外長期嚴謹的追縱報告，五年使用後植體仍存在的比率約在 80-90%，不過這仍需要視患者下述情況而有個別上的差異，患者需自行負責。

- (1) 年紀
- (2) 全身健康狀態
- (3) 局部骨質條件
- (4) 口腔衛生狀態
- (5) 鄰牙衛生狀態
- (6) 飲食習慣
- (7) 咬合咀嚼狀態
- (8) 術後是否有立即戴上假牙
- (9) 是否定期回診
- (10) 是否有抽菸、喝酒、嚼檳榔等情況

• 其它術後注意事項

- (1) 傷口癒合期間有一段時間不可戴活動假牙
  - (2) 傷口癒合期間不可喝酒、抽菸、嚼食檳榔等。
  - (3) 按照醫師處方規律服藥
  - (4) 傷口癒合期間注意口腔衛生，必要時輔以不含酒精成份消毒水漱口。
  - (5) 傷口癒合期間勿進食過硬、過熱食物。
  - (6) 術後有縫線過早鬆脫、異常出血、疼痛、發燒或超過一星期以上不退之腫脹，應即回診。
  - (7) 術後 7-10 天回診拆線
  - (8) 依醫師指示，定期回診。
  - (9) 依醫師指示，術後 3 至 9 個月，再接受第二階段手術，露出植體。
- 其它(\_\_\_\_\_)

\*手術說明醫師簽名：\_\_\_\_\_

\*如果病人對上述說明仍有疑問，務請在簽名之前詢問醫師，或聽取其他醫師的意見作為參考。

若您已詳細瞭解上述說明，請在此處簽章：\_\_\_\_\_

中華民國 年 月 日