

## 手外科手術說明書

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。

**疾病：** \_\_\_\_\_

### 手術 (或醫療處置)：

- 清創手術：切開引流、清除壞死組織、腐骨、異物、感染組織、無循環之組織、膿瘍。
- 腫瘤切除手術：手部腫瘤大多為良性，但切除之後仍需病理送檢，若為惡性腫瘤，會主動通知您。
- 神經減壓手術：如腕隧道症候群、肘隧道症候群，需解除其壓迫。
- 肌腱炎手術：如扳機指、媽媽手，必須切開滑車以解除卡住及疼痛。
- 手部組織修復手術：骨折復位及固定、肌腱縫合、神經血管縫合。
- 手部組織重建手術：骨移植(自體骨、異體骨、人工骨)、矯正切骨術、人工關節置換、關節形成術、肌腱移植、肌腱轉移、肌腱解離、神經移植、神經轉移、神經縫合、血管移植、血管轉移、薄層厚層皮膚移植、局部皮瓣、游離皮瓣、指甲重建。
- 斷肢斷指再接手術：需再植斷離之組織，包括骨骼固定、關節重建、肌腱縫合並以顯微手術縫合神經血管。依受傷情況、時間、潛在疾病、個人身體狀況，成功率 80%至 90%。
- 關節肌腱神經鬆脫手術：剝離黏連之肌腱、神經、關節韌帶、關節囊，並需繼續復健以防再度黏連僵硬。
- 截肢手術：惡性腫瘤、血管不通、壞死、無法控制之感染、喪失知覺、喪失功能等狀況，需切除部分肢體，以挽救生命及健康。
- 其他手部手術疾病： \_\_\_\_\_

※應病情需要，有些手術需兩階段手術或多次手術(如糖尿病感染)

### 手術效益：

(經由手術〈或醫療處置〉，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間的取捨，應由您決定)

手部的手術極為精細，往往需要處理精細的構造，所以使用放大鏡或顯微鏡之機會很大，手術的效益主要是要儘量早日恢復手部的感覺及運動機能，恢復日常生活及工作的能力。

※病情厲害、病史過久及年老患者，手術之預後均較差。

### 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

## 手外科手術說明書

病歷號：\_\_\_\_\_

姓名：\_\_\_\_\_

生日：民國\_\_\_\_\_

床號：\_\_\_\_\_

醫師無法預期的風險未列出)

### (1)一般手術及麻醉的風險(少於 1%)：

- a.肺臟可能會有一小部分塌陷失去功能，以致增加胸腔感染的機率，此時可能需要抗生素和呼吸治療。
- b.腿部可能產生血管栓塞，並伴隨疼痛和腫脹。凝結之血塊可能會分散並進入肺臟，造成致命的危險，惟此種情況並不常見。
- c.因心臟承受壓力，可能造成心臟病發作，也可能造成中風。
- d.有其他大內科疾病之患者，如有糖尿病、心肺、肝臟、腎臟、內分泌、腦病變及腫瘤、脊椎手術等，均有較高之手術風險。

### (2)手外科手術的風險：

- a.手外科手術之風險及規模與其他一般手術相當，醫事人員會盡力為病人進行治療，但仍可能有意外，如傷口感染或骨頭癒合不良之危險。
- b.手術傷口的感染可能會發生，與病患體質及傷口處理皆有關聯。
- c.有些手部手術病患，術後會產生交感神經失常症狀，如腫、痛、僵硬等，但耐心的復健治療及主動式之運動，在幾個月內可得到紓解。

※醫療機構與醫事人員會盡力為病人進行治療和手術，但是手術並非必然成功，仍可能發生意外，甚至因而造成死亡。

### 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)

手外科手術除急診創傷外，其他之疾病有時可以使用護木或輔具來暫時得到紓解，一些止痛藥物也可減輕疼痛，但均非長久之計，請與醫師討論來訂出最理想的治療計畫。

**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）**

手外科手術說明書

病歷號：\_\_\_\_\_

姓名：\_\_\_\_\_

生日：民國\_\_\_\_\_

床號：\_\_\_\_\_

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。

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