

顯微重接手術說明書

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)：

- ☐ 斷指重接手術
- ☐ 斷肢重接手術
- ☐ 游離皮瓣手術

一、游離皮瓣(骨移植)移植手術乃利用身體其他部位的皮瓣來覆蓋受傷部位暴露之骨骼肌腱，因其需利用手術顯微鏡作微細血管之縫合，故手術時間較一般手術要長。術後要觀察 3 至 7 天，移植處需固定，減少移位，降低併發症。

二、優點：可加速傷口的痊癒，解決其他方法無法處理的傷口。

缺點：手術時間較長，難度較高。

三、成功率：94% ~ 99%

四、可能發生之副作用：0.4% ~ 1.2%

1. 大量出血，造成休克

2. 游離皮瓣手術會有局部血管栓塞的問題，可能會需要再行通血管手術或是血管須重新接合(<5%); 部分病人有先天未知的凝血功能異常。以上都有可能導致皮瓣手術的失敗

3. 感染

4. 糖尿病壞死或血管阻塞性壞死之患者，常伴有心臟血管或腦部血管之病變，因此手術中或手術後有時會有無法避免的心、肺或腦組織之偶發壞死而危及生命。

5. 其他不可預知之突發性病變

手術效益與注意事項：

(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間的取捨，應由您決定。)

顯微重接手術說明書

病歷號：_____

姓名：_____

生日：民國_____

床號：_____

所謂重接手術是指以顯微手術方式重新接合斷端肢體而言。

手術後注意事項如下：

1. 注意保暖，必要時使用烤燈。
2. 手術完每小時觀察重建皮瓣的循環狀況，如：外觀、顏色、溫度、微血管充血速度及飽滿度等，種種之變化。
3. 手術後要維持各種引流管的通暢，如：傷口血水引流管。
4. 術後五至七天內需絕對臥床休息，由照顧者定時協助翻身、拍背、鼓勵深呼吸及有效咳嗽，促進痰液咳出，預防肺炎發生。
5. 醫師會視癒合情形執行拆線，一般約在 7~14 天可拆線。
6. 手術後三至六個月，飲食以溫熱為宜，嚴禁冰冷的食物、刺激性的食物以及含尼古丁或咖啡因的食物（如：酒、辣椒、香煙、二手煙、咖啡、茶葉、巧克力、可樂、可可等），以免手術部位血管收縮痙攣，影響手術部位癒合。

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。）

依文獻記載及報告，手術過程之可能發生的併發症及副作用，包括如下：手術後可能發生的情況。

1. 血腫或手術後再出血。
2. 傷口感染或併發敗血症。
3. 植皮手術者，受皮區植皮感染或壞死、供皮區感染、傷口癒合不良。
4. 接受皮（肌）瓣重建手術或趾指移植者，極少數可能有皮（肌）瓣缺血性壞死。
5. 游離皮瓣因為各種原因（血管吻合技術、自體凝血因子異常、先天性血液凝固問題等）而阻塞，需以手術再行血栓移除術或是以另外的根蒂或游離皮瓣重建
5. 手部之整形重建者，可能會發生關節硬化，次發性畸形，肌腱或韌帶受損、粘黏，或因患處血循不良而導致局部皮膚（瓣）壞死。
6. 斷肢重接後可能因血液循環不良需再行截肢。大肢體重接可能會有心肺或腎衰竭等嚴重併發症

顯微重接手術說明書

病歷號：_____

姓名：_____

生日：民國_____

床號：_____

而危及生命。

7. 其他偶發病變及併發症。

一般手術的風險(1%至 5%)：

- a、使用全身麻醉的時間較長時，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、因心臟承受壓力，可能造成心臟病發作，也可能造成中風。
- c、有其他重大內科疾病之患者，如有糖尿病、心肺、肝臟、腎臟、內分泌、腦病變及腫瘤等，均有較高之手術風險。

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)，可能有危險，請與醫師討論您的決定)

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 -

☐ 不接受顯微重接手術

☐ 其它 (_____)

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、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

顯微重接手術說明書

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