

皮瓣手術說明書

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。

局部皮瓣手術 根蒂皮瓣手術 植皮

手術(或醫療處置)：(手術之原因、步驟及範圍)

身體可因先天性畸形、外傷、經感染和清創手術後、以及良性或惡性腫瘤手術切除後，導致皮膚缺損，甚至伴隨下方肌腱骨頭等無血管器官或是其他重要器官的暴露。此開放性傷口會因傷口表現的不同、傷口所在位置、病人本身的身體狀況和血管優劣程度而需不同的重建方式，以利傷口癒合。可能施行的手術包括(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。)- 由麻醉師依病情與病患狀況採全身麻醉或半身麻醉。

局部皮瓣手術

由原先傷口的延長，轉移鄰近傷口之皮膚來作填補。但是傷口若很大就不宜用此種手術方式。

根蒂皮瓣手術

在傷口附近藉由帶有血管的皮膚和皮下組織，覆蓋住缺損的部分。一般作為轉移之傷口則可以用直接縫合或是植皮手術方式作傷口處理。

淺皮層植皮手術(STSG)

是以取皮電刀或手術刀將皮膚部份皮層取下

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) 傷口癒合，較無傷口照護之問題

(2) 盡早回復正常工作生活

(3) 其它 (_____)

植皮注意事項：

1. 此次植皮手術之取皮處，術後會殘留部分疤痕或色素沈積。
2. 植皮手術後，傷口將以石膏固定之，以防植皮手術失敗。
3. 術後患肢或患處盡量抬高，減少活動，可促進血液循環，提高植皮成功率。
4. 手術前後禁煙(包括二手煙)、禁酒及辛辣刺激之飲食。
5. 供皮區以人工敷料使用，不需經常更換。

手術風險：

沒有任何手術是完全沒有風險的，手術結果也未必完全符合您的期望，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

皮瓣手術說明書

病歷號：_____ 姓名：_____ 生日：民國_____ 床號：_____

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。

一般手術的風險(少於 1%)：

- 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。

(1) 一般性併發症

- (1) 局部皮伴以及根蒂皮伴有時會因為血管鬱血或是病人本身血管狀況不佳等情形而有部分皮膚壞死，須再行其他手術處理。
- (2) 傷口出血、腫脹以及疼痛
- (3) 傷口感染或癒合不良
- (4) 局部或全身麻醉風險
- (5) 因併發症或手術效果不如預期，必要時需再度手術。
- (6) 必要時輸血導致之不適感或感染風險(如愛滋病、肝炎等)
- (7) 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。
- (8) 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) 術中出血
- (2) 皮瓣、自體移植骨或人工移植物部分或全部吸收、排斥、感染、移位、壞死或不良反應，嚴重時需再度手術或移除。
- (3) 全身性感染或敗血症，不適宜保留感染之傷口(特別是下肢，此時反而應考慮膝上或膝下截肢以去除感染源)
- (4) 氣胸、呼吸困難、肺炎、肺擴張不全
- (5) 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，可能會有危險，請與醫師討論您的決定後勾選：

- 不予重建，但可能造成傷口感染、或是持續開放性傷口需長期照護

皮瓣手術說明書

病歷號：_____ 姓名：_____ 生日：民國_____ 床號：

- 不與重建，但考慮其他敷料(如真空負壓抽吸方式促進傷口生長；只是此種真空負壓抽吸方式若是健保給付須專案申請，且不一定會通過；多半病人皆是需要自費使用)
- 不接受重建
- 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
- 術後加護病房與否
- 手術後的傷口照護(臥床休息、禁菸酒、進刺激食物)
- 住院天數
- 其它術後注意事項
- 其它(_____)

病人提出之疑問與解釋：

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

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。

皮瓣手術說明書

病歷號：_____

姓名：_____

生日：民國_____

床號：_____

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