

佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院
活體部份肝臟捐贈手術說明書

病歷號：_____

姓名：_____

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)有任何疑問，醫師會很樂意為您解答，讓我們一起為了您的健康努力。

一、實施手術之原因：

肝臟移植是目前治療肝硬化末期疾病的唯一方法，但因台灣目前器官來源嚴重缺乏，使得許多肝硬化末期、肝衰竭、肝癌患者因為等不到適合的肝臟，而需時常入院治療且有喪失生命之風險。而活體肝臟捐贈即是解決器官缺乏的方法之一，可以讓肝硬化末期患者重獲新生並過正常生活。

二、活體肝臟捐贈者資格：

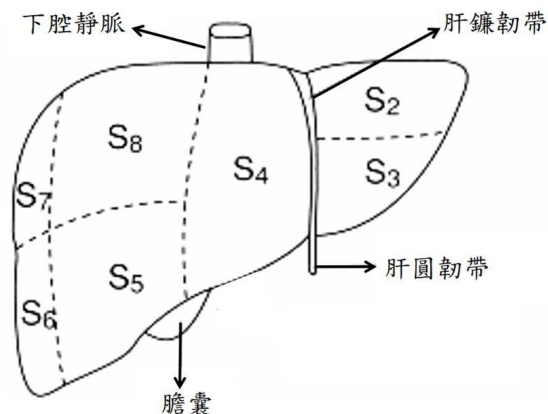
- (1) 完全出於自由意願
- (2) 根據人體器官移植條例規定，活體捐肝者需為五親等血親或者是配偶。且年齡須年滿十八歲之健康成年人，並應檢送捐肝者之完整心理、社會、醫學評估等相關資料，送院內醫學倫理委員會審查通過，方可執行手術。

三、手術(或醫療處置)：

- (1) 疾病名稱: **肝臟移植捐贈者**

- (2) 手術內容—手術大致之切除範圍為 右肝葉 左肝葉。

手術中可能因病患病情或應手術需要**切除膽囊**。然而施行此項手術時，醫師將以活體捐肝者的健康及安全為第一優先考量。



佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院
活體部份肝臟捐贈手術說明書

病歷號：_____

姓名：_____

床號：_____

四、手術效益：患者因某些特殊原因，願意接受開腹手術切除部份肝臟，來拯救親人或家屬。
(此項手術對於患者本身並不能獲得任何效益，但經由此項手術，親人或家屬可以獲得的手術效益與患者本身手術間的風險，應由患者本身自行決定取捨。)

五、手術風險：

因施行此項手術而造成肝臟捐贈者的手術死亡率為0.5%~1%，但是沒有任何手術是完全沒有風險的，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：

手術中或手術後可能發生之合併症及意外狀況：

(1) 麻醉：

手術中採取全身麻醉，手術後進食前使用肌肉、或血管內注射止痛藥，開始進食後則改用口服止痛藥減輕傷口疼痛，麻醉常見的問題包括噁心、嘔吐、全身酸痛、喉嚨痛、沙啞，有時候會發生牙齒及嘴唇受傷。嚴重併發症，如呼吸困難、中風、心肌梗塞等的發生率很低，通常發生在年紀大、肥胖、有抽煙、罹患心肺疾病、糖尿病、腎臟病、高血壓以及其它嚴重內科疾病的患者。

(2) 一般手術可能發生的危險：

有些併發症在所有外科手術都可能發生，這些併發症也可能出現在肝臟捐贈切除手術，包括：

- a. 肺部積痰，造成肺部感染或肺擴張不全。
- b. 凝固的血塊阻塞血管造成深部靜脈血栓，少部分造成肺部血栓。
- c. 手術中腦部或心臟的血流不足造成中風或心臟缺氧、心肌梗塞。

(3) 肝臟捐贈切除手術可能發生以下的併發症／危機：

- a. 出血，有時必須接受輸血。
- b. 解尿困難，尤其在年齡在較大的男性。
- c. 膽管傷害，造成膽管阻塞或膽汁滲漏，有時必須放置導管引流。
- d. 腸胃道損傷。
- e. 腹腔內或傷口感染。
- f. 傷口癒合不良或疝氣。
- g. 腸沾黏，造成腸阻塞。
- h. 腸蠕動不良，造成食慾不好，腹脹。
- i. 腹水或胸水。
- j. 術後可能發生續發性出血，嚴重時，必須再次接受剖腹探查。
- k. 淋巴液或積血引流不順，形成後腹腔或腹腔內淋巴囊腫或膿瘍。

活體部份肝臟捐贈手術說明書

病歷號：_____

姓名：_____

床號：_____

1. 術中的剝離，可能造成肝臟、脾臟、胰臟等內臟器官的損傷。

手術前的肝臟功能不好、有身體其它器官的疾病、有抽煙、年齡大，都會增加併發症發生的機會，部分嚴重的併發症可能導致死亡。

六、手術後之後續治療：

- (1) 捐肝者術後依個人狀況而定，約10到14天可以出院，手術後需休息三個月，且需盡量避免熬夜及使用腹部力量或增加腹壓機會，例如提重物或便秘。術後三個月後宜從事輕便工作，術後六個月可恢復勞力工作。
- (2) 門診時間：術後第一、二週及術後一至三個月需每月回診，且需追蹤腹部超音波檢查來看肝臟的變化，三至六個月需三個月回診一次，六至12個月需每半年回診一次，一年後將每年定期回診追蹤肝臟功能和腹部超音波檢查即可。

七、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

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。

病人(或家屬)：

(簽章) 時間: 西元 _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分

與病人之關係：

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