

整形外科截肢手術說明書

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的補充資料。最重要的是我們希望您能充分了解資料的內容，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。

疾病名稱：

糖尿病 嚴重感染 嚴重壞疽 周邊動脈阻塞壞疽 嚴重創傷 其他_____

手術(或醫療處置)：

- 膝下截肢 (BK amputation) :是將膝蓋以下下肢截斷。
- 膝上截肢 (AK amputation) :是將膝蓋以上下肢截斷。
- 肘上截肢 (AE amputation) :是將手肘以上上肢截斷。
- 肘下截肢 (BE amputation) :是將手肘以下上肢截斷。

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。)

本手術預期可移除膿瘍及壞疽病灶，或改善感染症狀。

截肢後應注意的事項：

- 1.手術後 24 小時以內，為了避免您的患肢(即接受截肢手術的肢體)出現水腫的情形，您可在患肢下方墊枕頭來抬高肢體，以促進血液回流。
- 2.手術後，您患側的肢體會用彈性紗布包紮，以減少出血及腫脹；有引流血水的引流管，避免壓迫，導致阻塞或脫落。

手術風險：

(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。)

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，發生率：5 至 10%，包括如下：

- 1.出血。
- 2.傷口疼痛：若傷口沒有持續性紅腫且無發燒，只須按醫師指示服用止痛劑即可。
- 3.肢體幻覺：幾乎所有截肢病人都會出現，感覺已消失的肢體仍然存在，甚至會有發癢或肢體移動。
- 4.幻痛：一般較常出現於突然創傷造成的截肢，患者感覺已截除之肢體有疼痛感傷口疼痛。

整形外科截肢手術說明書

病歷號：_____

姓名：_____

床號：_____

- 5.傷口感染、積液與癒合不良
- 6.因特異體質對麻醉藥物過敏或不適等
- 7.其他

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。

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)

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

- 不接受截肢手術
- 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。

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