

僧帽瓣手術說明書

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。

手術(或醫療處置)：

手術內容：

開心手術一般在全身麻醉下進行。打開胸部，接上體外循環，在進行瓣膜手術之後脫離體外循環。止血、縫合傷口、送至加護病房。

僧帽瓣手術包括僧帽瓣修補術與僧帽瓣置換術。手術時，將先嘗試僧帽瓣修補術，若不成功則做僧帽瓣置換術。

手術效益：

經由手術，您可能獲得以下所列的效益，但手術效益與風險性間的取捨，應由您決定。
改善僧帽瓣逆流或狹窄，以改善心臟功能。

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。)

由您的病情之危險因子，手術之死亡率約為__%

(死亡率包括手術中死亡、手術後死亡、及因手術後併發症而死亡)。

(1) 手術死亡率和病患年齡及病情嚴重度及伴隨疾病嚴重度有關：

a.單純僧帽瓣手術或同時伴隨三尖瓣手術	約 3-6%
b.伴隨冠狀動脈繞道術	6-22%
c.伴隨主動脈瓣置換術	9.5-13.9%
d.曾經接受冠狀動脈手術	60%
e.曾經接受僧帽瓣手術	4-13%
f.急性心肌梗塞併發急性僧帽瓣閉鎖不全	16-46%
g.血液透析(洗腎)患者	15-25%

僧帽瓣手術說明書

病歷號：_____

姓名：_____

床號：_____

(2) 手術後併發症：發生率約____%，並可能導致死亡。

- a. 手術後出血：可能再次手術止血。
- b. 心肌衰竭及低心搏出、急性心肌梗塞、心律不整等：以強心劑治療，可能使用主動脈內氣球幫浦、體外循環人工心肺器、心室輔助器、或心臟移植，死亡率為 48%。
- c. 腦血管病變(及腦中風或腦出血)或低氧性腦病變：可能有後遺症，半身不遂或成為植物人。
- d. 腎臟衰竭、呼吸衰竭、肺炎(可能使用人工呼吸器，作氣管切開術)神經病變、精神異常、消化道病變、肝功能異常或衰竭、胰臟炎、內分泌系統病變。
- e. 感染。
- f. 其他偶發之病變或與手術無關之疾病。

可能替代方案：(如果您決定不施行替代手術<或醫療處置>，可能會有危險，請與醫師討論您的決定)。

(1)內科治療。(2)置換瓣膜之選擇：

a.生物組織性瓣膜：即豬心瓣膜。

(a)優點：產生血栓機會較低，可不使用抗凝血劑(少數例外)。

(b)缺點：瓣膜耐用性不足，可能需要再次僧帽瓣置換術，十年約 30%，十三年約 70%。

b.機械性瓣膜：即人工瓣膜。

(a)優點：瓣膜耐用性強，可長期使用。

(b)缺點：產生血栓機會較高，需長期使用抗凝血劑，可能因使用抗凝血劑產生併發症包括血栓、出血等..。

醫師補充說明：

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。

佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院

僧帽辦手術說明書

病歷號：_____

姓名：_____

床號：_____

見證人部分，如無見證人得免填載