



腹腔探查手術同意書

病人姓名

病歷號碼

性別：男 床號：

一、擬實施之手術（以中文書寫，必要時醫學名詞得加註外文）

1. 疾病名稱：
腹膜型態未明之腫瘤
2. 建議手術名稱：
Laparoscopy 腹腔鏡檢查
3. 建議手術原因：
腹膜型態未明之腫瘤診斷

二、醫師之聲明

1. 我已經儘量以病人所能瞭解之方式，解釋這項手術之相關資訊，特別是下列事項：

- ☒ [V] 需實施手術之原因、手術步驟與範圍、手術之風險及成功率、輸血之可能性
- ☒ [V] 手術併發症及可能處理方式
- ☒ [V] 不實施手術可能之後果及其他可替代之治療方式
- ☒ [V] 預期手術後，可能出現之暫時或永久症狀
- ☒ [V] 如另有手術相關說明資料，我並已交付病人

2. 我已經給予病人充足時間，詢問下列有關本次手術的問題，並給予答覆：

1. 有關手術風險與麻醉風險，手術方式及手術內容等向病人說明。
2. 醫師已對我或我家人的病情提供充分資訊，了解冰凍切片對這次手術決定的必要性，以及可能和最終診斷不一致發生時，而伴隨一定程度手術計劃差別而造成的風險。
3. 我已確認並衛教病人服用抗凝血相關藥物、中藥或健康食品，如當歸、黃耆、魚油等及其注意事項。

手術負責醫師簽名：


2021/05/25 12:38:57

專科別： 直腸外科

外專醫字005846

（※衛生福利部授予之專科醫師證書科別；若無則免填）

日期： 2021 年 5 月 25 日

時間： 12 時 32 分



腹腔探查手術同意書

病人姓名：[Redacted] 病歷號碼 [Redacted] 性別：男 床號：[Redacted]

三、病人之聲明

1. 醫師已向我解釋，並且我已經瞭解施行這個手術的必要性、步驟、風險、成功率之相關資訊。
2. 醫師已向我解釋，並且我已經瞭解選擇其他治療方式之風險。
3. 醫師已向我解釋，並且我已經瞭解手術可能預後情況和不進行手術的風險。
4. 針對我的情況、手術之進行、治療方式等，我醫師提出問題和疑慮，並已獲得說明。
5. 我瞭解在手術過程中，如果因治療之必要而切除器官或組織，醫院可能會將它們保留一段時間進行檢查報告，並且在之後會謹慎依法處理。
6. 我瞭解這個手術有一定的風險，無法保證一定能改善病情。
7. 我瞭解這個手術必要時可能會輸血； 我 ☒ 同意

☐ 不同意 輸血。

基於上述聲明，我同意進行此手術。

立同意書人簽名：[Redacted]

(※若您拿到的是沒有醫師聲明之空白同意書，請勿先在上面簽名同意)

關係：病患之 夫妻

身分證統一編號／居留證或護照號碼：[Redacted]

住址： 台中市南屯區大墩一街60號B4

電話：

手機：[Redacted]

日期： 年 月 日 時間： 時 分

附註：

一、一般手術的風險

1. 手術後，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、呼吸治療或其他必要的治療。
2. 除局部麻醉以外之手術，腿部可能產生血管栓塞，並伴隨疼痛和腫脹。凝結之血塊可能會分散並進入肺臟，造成致命的危險，惟此種情況並不常見。
3. 因心臟承受壓力，可能造成心臟病發作，也可能造成中風。
4. 手術過程仍可能發生難以預期的意外，甚至因而造成死亡。

二、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。

三、手術同意書除下列情形外，應由病人親自簽名：

1. 病人為未成年人或因故無法為同意之表示時，得由法定代理人、配偶、親屬或關係人簽名。
2. 病人之關係人，係指與病人有特別密切關係之人，如伴侶（不分性別）、同居人、摯友等；或依法令或契約關係，對病人負有保護義務之人，如監護人、少年保護官、學校教職員、肇事駕駛人、軍警消防人員等。

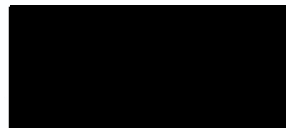
3. 病人不識字，得以按指印代替簽名，惟應有二名見證人於指印旁簽名。

四、醫療機構應於病人簽具手術同意書後三個月內，施行手術，逾期應重新簽具同意書，簽具手術同意書後病情發生變化者，亦同。

五、手術進行時，如發現建議手術項目或範圍有所變更，當病人之意識於清醒狀態下，仍應予告知，並獲得同意，如病人意識不清醒或無法表達其意思者，則應由病人之法定或指定代理人、配偶、親屬或關係人代為同意。無前揭人員在場時，手術負責醫師為謀求病人之最大利益，得依其專業判斷為病人決定之，惟不得違反病人明示或可得推知之意思。

六、醫療機構為病人施行手術後，如有再度為病人施行手術之必要者，仍應重新簽具同意書。

七、醫療機構查核同意書簽具完整後，一份由醫療機構連同病歷保存，一份交由病人收執。



腹腔探查手術同意書說明

病人姓名：[REDACTED] 病歷號碼 [REDACTED] 性別：男 床號：[REDACTED]

一、 腹腔探查手術內容：

依據病人症狀如腹痛、轉移痛或其他相關的症狀，加上腹部超音波檢查或其他檢查，需做腹腔探查手術移除病灶或診斷檢查。

二、 腹腔探查手術治療目的：

移除病灶之組織標本，解除腹痛症狀，並用於接受進一步之病理學檢查，檢查之結果可提供病理診斷及後續治療之依據。

三、 腹腔探查手術風險：

合併症發生的機率與嚴重度，與病人本健康程度好壞、疾病嚴重度及所接受手術治療的種類，而有不同，可能延長住院時間，甚至可能必須進行後續的第二次手術，但因醫師純熟的技術及醫療儀器科技化，已將合併症之發生減至最低。

(一) 全身麻醉相關之併發症：

1. 除局部麻醉以外之手術，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。
2. 除局部麻醉以外之手術，腿部可能產生血管栓塞，並伴隨疼痛和腫脹。凝結之血塊可能會分散並進入肺臟，造成致命的危險，惟此種情況並不常見。
3. 因心臟承受壓力，可能造成心臟病發作，也可能造成中風。
4. 本院所屬醫療團隊人員會盡力為病人進行治療和手術，但是手術並非必然成功，仍可能發生意外，甚至因而造成死亡。

(二) 傷口感染(3%)。

(三) 術後總膽管結石(0.8%-3%)

(四) 腹壁或腹腔內膿瘍(0.5%)。

(五) 泌尿道感染(0.4%)

(六) 膽道損傷(0.3%)。

(七) 呼吸道感染(0.3%)。

(八) 肺部栓塞(0.2%)。

(九) 腸子損害(0.1%)

(十) 大血管損害而造成大出血(0.1%)。

(十一) 延遲性之瘻管形成(0.04%)

(十二) 膽汁滲漏。

三、 腹腔探查手術的替代方案：

(一) 非手術治療，含禁食、抗生素治療等，但部分病患無法以非手術治療緩解病況

(二) 約3-5%的病人因為粘連、肥胖、急性發炎、腫瘤較大或出血，須改為傳統開腹手術。上述手術之併發症可能必須以傳統開腹手術補救之，甚至可能因為腸道修補而進行人工肛門造口手術。不論是腹腔鏡手術或傳統式手術，少數病人可能因疾病本身或手術之併發症，而必須住進加護病房。醫學文獻曾報導極少數病人可能因手術之併發症而致命。

(三) 若因發炎嚴重、病患健康情況不佳，評估麻醉風險過高或是不適合手術，可考慮以經皮引流方式暫時緩解發炎或疼痛病況。

四、 第二意見之獲得途徑：

您可以詢問您的家庭醫師、常就診的專科醫師、其他醫學中心專科醫師或上網尋找相關醫療網站。

五、 醫師補充說明：

對於手術內容有不瞭解的部分可再諮詢主治醫師

六、 參考文獻

實用外科學(李俊仁主編，台灣外科醫學會策劃)。