

*基本資料 (若病患未滿20歲, 則不能簽立同意書)

病人姓名

病人出生日期

病人病歷號碼

一、擬實施之手術 (以中文書寫, 必要時醫學名詞得加註外文; 如不清楚, 請加上簡要解釋)

1. 疾病名稱:

右側下頷腺炎併結石

2. 建議手術名稱:

右側下頷腺切除併取石手術

3. 建議手術原因:

改善症狀

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:

☒ 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

☒ 手術併發症及可能處理方式

☒ 不實施手術可能之後果及其他可替代之治療方式

☒ 預期手術後, 可能出現之暫時或永久症狀

☒ 其他與手術相關說明資料, 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) 無相關提問

(2)

(3)

手術負責醫師簽名:

施亮均(耳鼻喉科專科)

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. 我瞭解這個手術必要時可能會輸血；我 ☒ 同意 ☐ 不同意 輸血。
5. 針對我的情況、手術之進行、治療方式等，我已經向醫師提出問題和疑慮，並已獲得說明。
6. 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。
7. 我瞭解這個手術有一定的風險，無法保證一定能改善病情。

附註：

一、手術的一般風險

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、呼吸治療和其他必要的治療。
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，如有再度之必要者仍應重新簽具同意書。

七、未滿十八歲之未成年人施作非醫療必要之美容手術，為醫師法第二十八條之四第一款規定不得執行之醫療行為。

八、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。

基於上述聲明，我同意進行此手術。

本人

立同意書人簽名：

(非本人請於簽名處註明關係)

2022-12-18 15:43:12

下頷腺切除手術說明書

這份說明書是說明有關您即將接受的手術的內容、效益、風險、及替代方式，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瞭解本份說明書的內容，所以請您仔細閱讀，如果您對這次手術有任何疑問，請務必再與您的醫師討論，醫師很樂意再次為您說明，讓我們一起為您的健康努力。

手術說明

下頷腺為人體的唾液腺位於下頷部，其周邊有許多重要的神經相鄰(如：面神經分支、舌神經、舌下神經)。下頷腺的疾病大致可分為發炎性、結石症、腫瘤。手術採全身麻醉進行，手術時間約為1-2小時(含麻醉時間約2-3小時)，手術結束時傷口會做適度縫合，之後觀察一至兩天，若無病發症即可出院改門診繼續治療與拆線。

手術效益及成功率

腫瘤得完全摘除、或發炎之腺體摘除後不會再有局部之腫脹與疼痛。(註：對於特殊體質或病況，醫師並不能保證您一定能獲得以上的結果)

手術風險

1. 暫時性的下唇及嘴角運動不對稱(發生率約為18%)，大部分三個月左右會逐漸復原，若面神經分支穿入下頷腺腫瘤，必要時需切除面神經分支，造成永久下唇及嘴角運動不對稱(發生率約為7%)。
2. 舌神經傷害，主要是因手術中牽扯到舌神經，造成手術同側舌部前三分之二味覺喪失，大多為暫時性。
3. 舌下神經傷害，造成同側舌頭運動麻痺，較為少見。
4. 手術中如有發現惡性腫瘤之表徵，視需要同時施行頸部淋巴清除手術，術後數週內由於淋巴迴流暫時受阻，容易發生頭頸部淋巴水腫。且依病情不同會出現不同程度之神經功能障礙，如皮膚感覺異常、嘴角無力、舌頭麻痺、呼吸無力、斜肩、手臂無力高舉等，必要時會進行術後復健。
5. 手術後傷口附近皮下血腫或血清腫較為少見(0.8-16%)。
6. 手術後傷口發炎或傷口感染(<9%)也較為少見。
7. 其他少見之併發症如疤痕增生、皮瓣壞死、唾液管。
8. 如果病人有糖尿病、高血壓、慢性腎衰竭、開刀部位術前曾接受過手術、放射線治療、或有其他全身系統性疾病，術後之併發症會比其他病人多，而且症狀也會較嚴重。

不執行手術之風險

1. 腫瘤持續長大嚴重影響顏面外觀。
2. 腫瘤壓迫或侵犯顏面神經、舌神經、舌下神經分支造成神經麻痺或功能缺損。
3. 未經過病理確診的腫瘤，無法明確判定是否為良性或是惡性，若是惡性腫瘤，則失去第一時間治療的機會。
4. 部分腫瘤持續長大，壓迫唾液腺排出的管道，造成唾液腺的腫脹疼痛及導致唾液腺炎。

替代方案及其風險

無

第二意見之獲得途徑

您可以詢問您的家庭醫師、常就診的耳鼻喉科診所專科醫師、其他醫學中心耳鼻喉科專科醫師、或上網搜尋相關醫療網站。

參考資料及文獻

1. Otolaryngology Head and Neck Surgery 4th ed, Cummings et al, Mosby comp.
2. Head and Neck Surgery-Otolaryngology 3rd ed, Bailey, Williams & Wilkins, 2001.
3. Complication in Head and Neck Surgery, Krespi Yosef et al, W.B. Saunders comp., 1993
4. Textbook of the Head and Neck Anatomy 3/e, Hiatt, Williams & Wilkins, 2002.
5. 耳鼻喉科醫典，邵柏源，合記圖書出版社，2002。

中國醫藥大學附設醫院(CMUH)
下頷腺切除手術說明書

列印時間:111/12/05 10:22



註：本處置可能會讓您感到疼痛。請盡量依照以下的方式表達您的疼痛，「0分為不痛，10分為想像最嚴重的疼痛」，醫護人員將會依照您得評分，給予最適當的處置。
本人同意使用電子簽名且於電子簽名時同步錄影。

中國醫藥大學附設醫院 敬啟