

姓名：  
病室： 床號：  
病歷號碼：

## 子宮頸錐狀切除手術說明書

高雄榮民總醫院

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，可做您與醫師討論時的補充資料。最重要的是我們希望您能充分瞭解資料的內容，所以請仔細閱讀；如果經醫師說明後您對這個手術(或醫療處置)還有任何疑問，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。

### 手術(或醫療處置)：

陰道鏡檢查為”不滿意”報告【註1】或抹片與切片結果相差二級(含)以上，或者切片為 CIN II and CIN III 零期癌時應做錐狀切片【註2】，以確定病變的範圍及嚴重程度。作法是把肉眼能看到的子宮頸糜爛部份，包括鱗狀及柱狀上皮交界做頭大身小的圓錐形切除。再送病理檢查，做為進一步治療的參考。

\* 成功率：一般約 95% 以上

\* 輸血之可能性：視術前與術後之情形，在有臨床需要時，與病患或與家屬討論之後決定之

手術效益：(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。)

1. 切片如果是原位癌則可行診斷性錐狀切片，如果整個病灶區均在切片中且切片邊緣無病灶，則追蹤即可，若切片無法包含全部病灶區，則可以考慮子宮切除術。
2. 切除有病的子宮頸，保留健康的子宮與子宮頸，對子宮頸病變或原位癌的治療 90% 以上的成功。

手術風險：任何手術(或醫療處置)是都有風險的，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。

1. 術中(立即性)，術後(延遲性)子宮頸出血，嚴重時須作子宮頸縫合術或輸血。
2. 子宮頸狹窄、受傷，造成往後懷孕子宮頸閉鎖不全甚至早產，無法足月妊娠。
3. 直腸或膀胱損傷。
4. 骨盆腔蜂窩組織炎。
5. 懷孕時作子宮頸錐狀切除：出血量多而且容易流產。
6. 手術一般併發症及副作用：感染，過敏反應，嚴重失血，任何肢體或器官失去功能，肺栓塞，肢端麻痺，偏癱，腦部受損，心臟停止甚至死亡。有心肺疾患或合併其他內科患者為高危險群，應於門診主動告知醫師。
7. 過敏反應---產生類休克狀態而須急救。
8. 過度緊張造成過度換氣症候群。
9. 與麻醉有關之併發症---極少數有過敏反應，心肌傳導受損，心跳過緩，停止，休克癱瘓，舌頭麻木，昏迷木僵，顫動等。(請參閱麻醉同意書)
10. 大量出血：伴隨輸血性危險包括輸血感染，溶血性輸血反應，血量負荷過大，鬱血性心衰竭，肺水腫，輸血性抗宿主反應，體溫過低，檸檬酸鹽中毒(肝功能差者尤甚)，酸血症，血鉀過高，輸血後紅斑，風疹塊，皮膚搔癢，呼吸窘迫及出血等併發症。
11. 其他偶發病變

【註1】分化不良 Dysplasia 是用來描述異常的細胞。分化不良雖然可能發展成早期的子宮頸癌，但它並非癌症。分化不良是指子宮頸上皮細胞型態經過一連串的改变。細胞在顯微鏡底下看起來是異常的，但它們並未侵入周圍正常的組織。分化不良依細胞

病歷委員會  
96年  
12月  
21日  
通過

