

姓名：
病室： 床號：
病歷號碼：

巴氏腺管囊腫造口手術說明書

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)：

對於急性期的巴氏腺潰瘍，切開、引流加上抗生素治療可以讓患者很快得到緩解。對於慢性囊腫，造袋術就是比較理想，而且可以減少復發的治療方式。簡單來講，把阻塞不通的巴氏腺，重新為它造個疏通的管道。

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。)

造袋術是比較理想，而且可以減少復發的治療方式

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。

1. 復發率：部分會發生(因為陰道開口處關閉或纖維化)。
2. 形成膿瘍，發燒。(但目前無文獻統計此發生率)
3. 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疾患者為高危險群，應於門診主動告知醫師。
4. 過敏反應---產生類休克狀態而須急救。
5. 過度緊張造成過度換氣症候群。
6. 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，休克痙攣，舌頭麻木，昏迷木僵，顫動等。(請參閱麻醉同意書)
7. 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。
8. 其他偶發病變 _____

姓名：
病室： 床號：
病歷號碼：

巴氏腺管囊腫造口手術說明書

高雄榮民總醫院

(巴氏腺管囊腫造口手術說明書承上頁)

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)

1. 抗生素治療(降低局部感染繼續擴大)
2. 巴氏腺囊腫切開、引流(降低局部感染繼續擴大，並暫時消除囊腫)
3. 巴氏腺囊腫切除(降低局部感染繼續擴大，並切除囊腫)

醫師補充說明：

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。
 5. 針對我的情況、手術之進行、治療方式等，我能夠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部分器官或組織，醫院可能會將它們保留一段時間進行檢查報告及醫學研究，並且在之後會謹慎依法處理。
 7. 我瞭解這個手術可能是目前最適當的選擇，但是這個手術無法保證一定能改善病情。
- 基於上述聲明，我同意進行此手術。

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。

病患(或家屬)： (簽章)

與病人之關係：

見證人 (本院醫護人員或病患家屬)： (簽章)

說明醫師： (簽章)

中 華 民 國

年

月

日