

一般牙齒及阻生齒拔除手術說明書

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）的任何疑問，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）：（手術之原因、步驟及範圍）

以下為拔牙或阻生齒拔除的適應症（由醫師就您的情況勾選） -

- 嚴重無法治療的牙周病
- 蛀牙結構破壞太大而無法修補
- 牙齒外傷斷裂至牙根
- 外傷導致齒槽骨骨折或牙齒移位
- 顎骨骨折線上之牙齒
- 牙齒阻生或發育位置不正而造成後遺症（如本身的牙冠周圍炎、口腔衛生不易維持、造成齒列不正、造成鄰牙蛀牙及牙周病、潛在性囊腫變化，更嚴重者會引起顏面蜂窩性組織炎等。）
- 乳牙遲未脫落或蛀牙感染而妨礙恆牙正常萌出
- 因牙周病、牙髓或根尖病變而造成嚴重局部、全身性或遠處器官之感染
- 為齒列矯正目的，解決齒列空間不足問題。
- 配合顏面部良性或惡性病變、腫瘤或囊腫切除手術需要
- 化學治療、骨髓移植、器官移植或頭頸部放射線治療前之預防性拔牙
- 其它（原因：_____）

拔牙是一種手術，必須施打局部麻藥。如果您有下列疾病請事先告知，必要時您的牙醫師會暫緩拔牙手術，並照會相關科別醫師提供意見或診治。以下由您勾選 -

- 氣喘、呼吸系統疾病
- 高血壓、心臟、循環系統疾病
- 糖尿病、甲狀腺功能亢進或低下等內分泌系統疾病
- 肝臟方面疾病
- 長期洗腎或服用某些藥物如抗凝血劑、類固醇
- 血液方面的疾病
- 曾經或目前罹患癌症
- 曾接受過骨髓移植、器官移植
- 過去對某些藥物過敏

一般牙齒及阻生齒拔除手術說明書（續上頁）

- 正在進行化學療法及放射治療
- 為 HIV 帶原及其他
- 目前有精神上的疾病或服用藥物中
- 過去拔牙手術或施行麻醉時有不良反應產生

可能施行的手術如下（由醫師勾選可能施行的術式，但手術進行中醫師可能依實際情況，徵求本人或家屬之同意，作必要之修改。）-

- 普通拔牙
- 阻生齒切除術
- 齒槽骨修整術
- 齒半或齒根切除術
- 麻醉方式（局部、鎮靜、全身）

手術效益：（經由手術，您可能獲得以下所列的效益，但醫師並不能保證獲得任何一項；且手術效益與風險性間的取捨，應由您決定。經由上述手術之施行，您可能獲得以下所列部分或全部的效益）

- (1) 針對不同之拔牙適應症，拔牙可以治療或減少相關疾病的發生。
- (2) 促進口腔衛生之維持。
- (3) 其它 (_____)

手術風險：

沒有任何手術是完全沒有風險的，這些風險包括術中、術後可能之暫時或永久性併發症，這些併發症，嚴重時甚至可能威脅生命。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。醫師將會為您解釋這些可能產生的風險及處理方式。

(一) 一般性併發症

- (1) 傷口出血
- (2) 傷口疼痛
- (3) 傷口腫脹
- (4) 拔牙處對應皮膚瘀青
- (5) 傷口感染或癒合不良
- (6) 局部或全身麻醉風險
- (7) 因併發症或手術效果不如預期，必要時需再度手術。
- (8) 必要時輸血導致之不適感或感染風險(如愛滋病、肝炎等)
- (9) 其它 (_____)

(如果您曾接受手術部位放射線治療、正接受或剛接受完化學治療、長期服用免疫抑制劑或抗排斥藥、或患有營養不良、血液方面疾病、糖尿病、尿毒症、肝功能異常、惡性腫瘤或其他引起抵抗病菌能力降低的疾病等，會提高術後傷口感染的機會；如果您正接受或剛接受完化學治療、長期服用抗凝血藥、或患有糖尿病、尿毒症、肝功能不良、引起血液凝固降低的疾

一般牙齒及阻生齒拔除手術說明書（續上頁）

病等，會提高出血的機會；如果您年紀超過 60 歲、嚴重貧血、患有心肺方面疾病或功能不佳等，會提高麻醉的風險。）

(二) 特殊性併發症。

- (1) 牙根斷裂
- (2) 乾性齒槽炎
- (3) 鄰牙牙根暴露引發之酸痛
- (4) 傷害鄰牙牙周組織
- (5) 牙齒異位
- (6) 口鼻竇相通及鼻竇炎
- (7) 下顎齒槽神經或舌神經傷害，導致暫時或永久性下唇或舌部麻木感
- (8) 顎骨留下牙根斷片，難以取出或取出時易造成其它後遺症。
- (9) 造成鄰牙或其補綴物、矯正裝置鬆脫、斷裂、喪失。
- (10) 鄰近軟組織撕裂傷
- (11) 開口困難
- (12) 拔除牙誤吞入食道或氣管
- (13) 臉部皮膚瘀青
- (14) 暫時或永久顛顎關節不適感
- (15) 拔牙後一段時間齒槽骨窩吸收不均，導致尖銳骨片形成，可能需再度手術修整骨頭。
- (16) 下顎骨斷裂
- (17) 長期之骨內疼痛
- (18) 顎骨骨髓炎、顎骨壞死、蜂窩性組織炎、壞死性筋膜炎
- (19) 全身性感染或敗血症
- (20) 術中大出血
- (21) 其它(_____)

替代方案：（這個手術的替代方案如下，如果您決定不施行這個手術，可能會有危險，請與醫師討論您的決定後勾選）

- 不接受治療
- 比需要拔除較少顆牙齒
- 以保守性牙齒治療方式取代拔牙
- 藥物控制
- 門診持續追蹤
- 其它 (_____)

一般牙齒及阻生齒拔除手術說明書（續上頁）

醫師補充說明:(含術後注意事項)

- (1) 拔牙後請咬緊紗布，一小時後自行取出，若繼續出血可再另咬紗布一小時，如再滲血且血色鮮濃，請與醫師聯絡，若僅為口水略帶血色並不代表凝血問題，不必驚慌。
- (2) 咬紗布期間，請勿吐口水、說話、吸煙，待麻醉葯劑效用消失後始可進食，食物切忌過熱，勿飲酒、劇烈運動或熱水浴。
- (3) 拔牙後第一天可能會有輕微發燒、喉嚨痛等現象。應多休息，減少說話，改食軟或流質食物，拔牙傷口及鄰近牙清潔以漱口取代刷牙法。
- (4) 拔牙後 48 至 72 小時，傷口對應之顏面部可能會有明顯腫脹情形，甚至持續數天，此現象多數為正常生理性反應，通常一星期內會逐漸消腫。若有此情形，24 小時內可用冰袋冷敷，每次 20 分鐘，休息 10 分鐘後，再繼續冰敷，24 小時後改熱敷數天，持續至消腫。
- (5) 若腫脹持續擴大(持續一星期以上)，無消退跡象，或有持續性發燒、畏寒及出血情形，請速回診檢查。
- (6) 若有縫合，一星期後回門診拆線。
- (7) 其它(_____)

病人提出之疑問與解釋：

本人(或親友)_____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(或親友)對醫師的說明都已充分了解，並且保有此資料副本一份，並願意負責與其他相關親友溝通。

病患(或親友)： (簽章)

與病人之關係：

見證人（本院醫護人員或病患親友）： (簽章)

說明醫師： (簽章)

中 華 民 國

年

月

日