

頭頸部感染手術說明書

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）

頭頸部感染可因藥物、抗生素治療效果未改善或病情的進展，從局部擴展至組織間隙，而成為蜂窩性組織炎或膿腫的形成，嚴重時甚至會引起呼吸道阻塞、全身性感染或生命的威脅，此時以外科手術治療，可幫助病情的控制。可能施行的手術包括（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。）-

- 口內膿腫切開引流手術
- 口外膿腫切開引流手術
- 感染組織或顎骨清創及腐骨清除手術
- 患齒拔除
- 氣管切開術
- 中心靜脈導管置入術
- 麻醉方式（局部、鎮靜、全身）
- 其它（術式：_____）

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) 降低膿腫進一步擴散或全身性感染的機會（如腦膿瘍、眼內炎、胸縱膈腔炎、心內膜炎等）
- (2) 加速感染的控制
- (3) 減少呼吸道阻塞的風險
- (4) 減少感染再發的機會
- (5) 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) 傷口感染或癒合不良
 - (5) 局部或全身麻醉風險

頭頸部感染手術說明書 (續上頁)

- (6) 因併發症或手術效果不如預期，必要時需再度手術。
- (7) 必要時輸血導致之不適感或感染風險(如愛滋病、肝炎等)
- (8) 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) 顎骨壞死或骨髓炎
- (2) 術中大出血
- (3) 全身性感染或敗血症
- (4) 氣胸、呼吸困難、肺炎、肺擴張不全
- (5) 呼吸道阻塞導致需氣管內插管或氣管切開術
- (6) 顏面神經傷害導致眼睛暫時或永久性閉合不全或嘴角歪斜
- (7) 三叉神經傷害導致顏面、嘴唇、下頷、牙齒或舌頭暫時或永久性麻痺感。
- (8) 開口困難
- (9) 疤痕或醜型疤痕形成
- (10) 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。這個手術的替代方案如下，請與醫師討論您的決定後勾選 -

- 不接受治療
- 持續藥物控制，視療效再決定是否手術。
- 以針筒反覆抽取膿腫 (aspiration)，取代切開引流手術(incision & drainage)。
- 保守性處置患牙 (如蛀牙填補、根管治療、牙周病治療等)
- 高壓氧治療
- 其它 (_____)

醫師補充說明： (含術後注意事項)

以下由醫師勾選 -

- 檢體作為醫學研究之用
- 手術時間
- 術後加護病房
- 呼吸方式的改變 (如氣管切開術等)
- 開口方式的改變 (如上下顎間固定等)

頭頸部感染手術說明書 (續上頁)

- 進食方式的改變 (如軟質、流質或鼻胃管進食等)
- 住院天數
- 住院費用(如健保部分負擔、健保病房費差額、自費醫材、藥物或手術項目等)
- 其它術後注意事項
- 其它(_____)

病人提出之疑問與解釋：

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