



臺中榮民總醫院 骨髓抽取及切片檢查說明暨同意書

| |
|---------------------|
| 科 別：HEMA 床號： |
| 索引號：000000000A 性別：F |
| 姓 名：測試 |
| 出生年月日：19750901 |

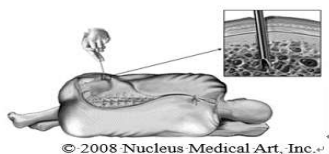
這份說明書是有關您即將接受的侵入性檢查或處置項目，期望輔以書面說明可做為您與醫師討論時的補充資料，並讓您瞭解這項侵入性檢查或處置項目的適應症、實施步驟、檢查或處置前、中、後注意事項、可能併發症及替代方案；最重要的是我們希望您能充份瞭解資料的內容，所以請仔細閱讀，如果經醫師說明後您還有對這項侵入性檢查(或處置)的任何疑問，請在簽名前再與您的醫師充分討論，醫師會很樂意為您解答，讓我們一起為您的健康努力。

1. 檢查之適應症：

- 1.1 骨髓抽取檢查及骨髓切片檢查，一般由醫師來判斷是否只做其中一種或兩種都做。包括貧血、白血球數不正常、血小板數目異常，對疾病進展狀態或可能的感染原因進行評估，以決定進一步治療方向。

2. 檢查之實施步驟：

- 2.1 檢查範圍：由醫師評估，一般多從一側的髌骨（就是雙手叉腰時可以摸到的身體側面骨頭）後緣來進行，有時亦可從髌骨前緣或胸骨處進行，並非從脊椎骨（俗稱龍骨）來進行。部位的選擇並無差異，只要是能取得適當的骨髓送檢即可。
- 2.2 檢查步驟：
 - 2.2.1 操作者先行確認病人姓名與將執行之醫療行為→評估穿刺部位。
 - 2.2.2 操作者穿戴外科手術口罩及無菌手套，並徹底消毒穿刺部位（直徑**10公分**）然後大面積無菌單張鋪設，以減少感染機率，確保患者之安全醫療環境。
 - 2.2.3 穿刺部位注射局部麻醉劑並執行骨髓抽取檢查以及骨髓切片檢查。



（接受骨髓檢查時之姿勢圖）



（骨髓檢查示意圖）

3. 檢查之前、中、後注意事項：

3.1 檢查前注意事項：

- 3.1.1 如有服用抗凝血藥物、懷孕、藥物過敏、心臟病、高血壓、特異體質、結核病、肝病、肝炎、愛滋病或其他傳染病，請主動告訴醫師。
- 3.1.2 麻醉相關注意事項：此項檢查以局部麻醉為主，若有疑問請與醫師討論。

3.2 檢查中注意事項：檢查中若有身體不適，請立即告知檢查醫師處理。

3.3 檢查後注意事項：骨髓抽取檢查及切片檢查結束時，於該部位上方以紗布覆蓋。請勿將傷口弄濕！一般於檢查後二十四小時無出血情形可自行取下紗布，隨後才可以碰水或洗澡。

4. 檢查之效益：（經由檢查，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；且檢查效益與風險性間的取捨，應由您決定。）

- 4.1 骨髓抽取檢查可獲知異常血液檢查結果或不明原因發燒之可能診斷。
- 4.2 骨髓切片檢查是為了獲得一小塊完整的骨髓來進行病理檢查，可獲知癌症或血液疾病的侵犯程度，也可用來探查發燒不退的原因。

5. 檢查之風險：（沒有任何檢查是完全沒有風險的，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。）

5.1 檢查可能發生的併發症：

- 5.1.1 骨髓抽取檢查及骨髓切片檢查都是相當安全的檢查，大多數不會影響受檢者本身的造血功能及身體狀況或產生永久性的後遺症。
- 5.1.2 除了檢查後的暫時性局部酸痛症狀外，部份受檢者會產生局部暫時性血腫；只



有在非常少數凝血機能較差的受檢者，會因出血使血腫比較慢消退。各人對疼痛的忍受性不同，若檢查後局部極為不適，可告知醫師並服用止痛藥來緩解。

5.1.3在非常非常罕見的情況下（絕大多數可以藉由完善消毒步驟來避免），可能造成感染。

6. 替代方案：（這個檢查的替代方案如下，如果您決定不施行這個檢查，可能會有危險，請與醫師討論您的決定。）

骨髓檢查為血球出現異常時必要的檢查項目之一，無法以一般靜脈抽血檢查取代。此檢查不代表治療，且有時因檢體品質不佳，導致無法於此次檢查即診斷完成而需再次安排檢查。

7. 醫師補充說明/病人提出之疑問及解釋：（若無意見，請填寫”無”）

說明醫師： _____ 時間： _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分

病人之聲明：

1. 病人：測試，出生於19750901，身分證號A100000010，電話99999 地址 台中市西屯區台灣大道四段1650號B，因病情需求，醫師建議進行本檢查處置。

2. 立同意書人已經與說明醫師討論過接受本檢查/處置（包括適應症、實施步驟、效益、風險及替代方案）等資訊內容，醫師提供的說明已清楚解答進行本檢查處置的各項疑問。

3. 立同意書人了解接受本檢查處置是必須且適當的選擇，但是醫療處置均存有一定之風險且無法保證藉此一定可以獲得確切的診斷。

基於上述說明，我同意進行此檢查或處置。

立同意書人： _____ 時間： _____ 年 _____ 月 _____ 日 _____ 時 _____ 分

立書人非病人(受檢者)本人者，請加填下述資訊：

關係：病人之 _____ 身分證號： _____ 電話： _____

備註：1. 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。
2. 病人意識不清且無親屬或關係人在場：榮民請榮民服務處簽署，非榮民由社工通報警局及社會局協尋家屬或關係人，未簽署前，醫院僅能保守治療（緊急狀況不在此限、並由醫師於病歷載明）。

104年12月28日經第4次病歷管理會暨電子病歷推動管理會決議通過 病歷3-12-6 C版