



國軍臺中總醫院 電腦斷層導引穿刺組織切片術說明書

這份說明書是有關您即將接受的醫療處置之效益、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。

▼電腦斷層導引穿刺組織切片術簡介

本處置之目的為身體內發現有原因不明的不正常組織，需要作病理切片檢查來確定其病因，以擬定正確的治療方式。電腦斷層導引組織切片術是利用電腦斷層的定位與導引，經皮下穿刺把切片針引進病灶，切取組織樣本，進行病理檢查。

▼處置效益 (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。)

本檢查的優點是能在經過高度準確的定位情況下，獲取足夠的組織樣本，而又能減少術後可能引起的併發症。獲取足夠組織樣本的成功率約在69%-93%之間，因組織部位不同、病灶深淺大小不一而有差異；如未獲得足夠組織，則可能進行第二次組織切片術。

▼可能副作用或可能併發症：

(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。)

胸部組織切片術：最常見的有氣胸約10-40%、咳血或肺出血約5-15%、其他如血胸、癌細胞植入其他組織、癌細胞造成肺栓塞、空氣栓塞、皮下及/或縱隔腔氣腫、積膿、氣管肋膜廔管等極少發生(<1%)。

腹部組織切片術：最常見的是術後出血，約為1.1%-5%。但因術後出血而需輸血處理及緊急手術的例子，並不常見，術後出現併發症引致死亡，發生率約為0.1%-0.2%。

其他少見的包括氣胸、血腫、血尿、胰臟發炎、腹膜炎、膿腫、敗血症，癌細胞植入其他組織。

脊椎、骨骼及軟組織切片術：最常見的是疼痛，其他少見的包括出血、感染、神經損傷、骨折、癌細胞植入其他組織，發生率低於1%。但胸椎穿刺術引起氣胸的發生率約為4-11%。

▼ **替代方案** (這項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)

胸部組織切片術之替代方案：

1. 氣管鏡導引之組織切片術。
2. 施行胸腔內視鏡手術之組織切片。
3. 施行開胸手術之組織切片。

腹部組織切片術之替代方案：施行剖腹手術之組織切片。

脊椎、骨骼及軟組織切片術之替代方案：施行切開手術之組織切片。

其他部位之組織切片術：施行切開手術之組織切片。

何種方式較優，則依病況不同，因人而異。請與您的主治醫師充分討論醫療處置之決定。

* 註：若臨時取消此項檢查，請迅速電知放射科登記室 (04) 23934191 分機：525415，將機會讓給其他需要做檢查的病人。

國軍臺中總醫院

電腦斷層導引穿刺組織切片術同意書

(請詳細閱讀檢查說明書，待醫師向您說明後，再簽署本同意書)

*基本資料

病人姓名 _____

病人出生日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日

病人病歷號碼 _____

主治醫師姓名 _____

一、擬實施之檢查(處置、治療) (如醫學名詞不清楚，請加上簡要解釋)

1. 疾病名稱：

2. 建議檢查(處置、治療)名稱：

電腦斷層導引穿刺組織切片術

3. 建議檢查(處置、治療)原因：

二、醫師之聲明

1. 我已經儘量以病人所能瞭解之方式，解釋這項檢查(處置、治療)之相關資訊，特別是下列事項：

需實施檢查(處置、治療)之原因、檢查(處置、治療)方式與範圍、檢查(處置、治療)之風險。

檢查(處置、治療)併發症及可能處理方式。

如另有治療相關說明資料，我並已交付病人。

2. 我已經給予病人充足時間，詢問下列有關本次檢查(處置、治療)的問題，並給予答覆：

(1)

(2)

(3)

主治醫師簽名：

日期： 年 月 日

時間： 時 分

三、病人之聲明

1. 醫師已向我解釋，並且我已經瞭解施行這個檢查(處置、治療)的必要性、步驟、風險之相關資訊。
2. 醫師已向我解釋，並且我已經瞭解檢查(處置、治療)可能預後情況和不進行檢查的風險。
3. 我瞭解在檢查(處置、治療)過程中，如果因檢查(處置、治療)之必要而切除器官或組織，醫院可能會將它們保留一段時間進行檢查報告，並且在之後會謹慎依法處理。
4. 我瞭解這個檢查(處置、治療)可能是目前最適當的選擇。

基於上述聲明，我同意進行此檢查(處置、治療)。

孕齡婦女聲明：醫師已明確告知我此項檢查對懷孕婦女及胎兒造成的風險。

簽名：_____

立同意書人簽名：

關係：病患之

住址：

電話：

日期： 年 月 日

時間： 時 分

見證人：

簽名：

日期： 年 月 日

時間： 時 分

附註：

- 一、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。
- 二、見證人部分，如無見證人得免填載。
- 三、未成年者（未滿 20 歲）請由法定代理人簽具同意書。
- 四、處置風險(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。)

胸部組織切片術：最常見的有氣胸約10-40%、咳血或肺出血約5-15%、其他如血胸、癌細胞植入其他組織、癌細胞造成肺栓塞、空氣栓塞、皮下及/或縱隔腔氣腫、積膿、氣管肋膜廔管等極少發生(<1%)。

腹部組織切片術：最常見的是術後出血，約為1.1%-5%。但因術後出血而需輸血處理及緊急手術的例子，並不常見，術後出現併發症引致死亡，發生率約為0.1%-0.2%。

其他少見的包括氣胸、血腫、血尿、胰臟發炎、腹膜炎、膿腫、敗血症，癌細胞植入其他組織。

脊椎、骨骼及軟組織切片術：最常見的是疼痛，其他少見的包括出血、感染、神經損傷、骨折、癌細胞植入其他組織，發生率低於1%。但胸椎穿刺術引起氣胸的發生率約為4-11%。