

包皮手術同意書

***基本資料**

病人姓名 _____

病人出生日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日

病人病歷號碼 _____

手術主治醫師姓名 _____

一、擬實施之手術（如醫學名詞不清楚，請加上簡要解釋）

1. 疾病名稱：

包皮過長

2. 建議手術名稱：

包皮環切手術

3. 建議手術原因：

二、醫師之聲明

1. 我已經儘量以病人所能瞭解之方式，解釋這項手術之相關資訊，特別是下列事項：

需實施手術之原因、手術步驟與範圍、手術之風險及成功率、輸血之可能性

手術併發症及可能處理方式(如附件補充說明)

不實施手術可能之後果及其他可替代之治療方式(如附件補充說明)

預期手術後，可能出現之暫時或永久症狀(如附件補充說明)

如另有手術相關說明資料，我並已交付病人(如附件)

2. 我已經給予病人充足時間，詢問下列有關本次手術的問題，並給予答覆：

(1)

(2)

(3)

手術負責醫師簽名：

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；我 同意 不同意 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。
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。

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、一般手術的風險

1. 除局部麻醉以外之手術，肺臟可能會有一小部分塌陷失去功能，以致增加胸腔感染的機率，此時可能需要抗生素和呼吸治療。
2. 除局部麻醉以外之手術，腿部可能產生血管栓塞，並伴隨疼痛和腫脹。凝結之血塊可能會分散並進入肺臟，造成致命的危險，惟此種情況並不常見。
3. 因心臟承受壓力，可能造成心臟病發作，也可能造成中風。
4. 醫療機構與醫事人員會盡力為病人進行治療和手術，但是手術並非必然成功，仍可能發生意外，甚至因而造成死亡。

二、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。

三、見證人部分，如無見證人得免填載。

包皮手術說明書

手術目的與步驟：

1. 手術名稱：包皮環切術。
2. 手術內容：切除包皮過長及過緊的部分。

實施手術之原因：

- 包皮非常長，連勃起時都無法露出龜頭
- 反覆性發炎：常常發炎
- 完全性包莖：就是龜頭怎麼都看不見
- 包皮上懷疑有病灶，做切除化驗

一定不可以割包皮的情形：

- 陰莖包埋：病人非常胖，使外觀上以為包皮非常長，其實只要減肥後，長度剛剛好。
- 合併尿道下裂：假如考慮接受尿道下裂矯正手術的話，請絕對不要輕易割包皮。
- 包皮上有不適合手術的病灶：像是疣（菜花）、感染性病灶等
- 其他不適合手術的情況：像是特殊體質、容易出血等

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。）

1. 減少包皮炎的機會。
2. 減少尿路發炎的機會。
3. 減少因包皮炎而窄縮，形成排尿困難的狀況。

手術風險：（沒有任何手術是完全沒有風險的，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. 出血 1%。
2. 包皮變形 < 1%。
3. 傷口感染。

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）

維持良好的個人衛生，每天將包皮推到冠狀溝以上，併清除包皮垢。

*** 如果病患對上述說明仍有疑問，務請在簽名之前詢問醫師，或聽取其他**

醫師的意見作為參考。

說明者： 醫師：

在場者(關係)：

見證人(關係)：

地點： 尚美診所

時間： 年 月 日 時 分

註：本表經行政院衛生署 93.10.22 衛署醫字第 0930218150 號公告修正之格式。