

# 亞東紀念醫院

## 電腦斷層導引穿刺組織切片(Guide)檢查 及局部麻醉說明暨同意書

本人已經與醫師討論過接受這個檢查/治療的相關資訊(如：實施原因、步驟、風險及替代方案等)，對於醫師的說明都已充分了解，本人同意進行檢查/治療。

### 目的：

因身體內發現有原因不明的病灶，需作組織切片並執行病理化驗來確定病因，以確定診斷。

### 檢查流程/治療步驟：

- 1、依穿刺部位不同而需要採取不同姿勢，當時間較久可能會造成受檢者的不適，但仍需要您的配合維持固定姿勢，避免併發症發生。
- 2、消毒皮膚然後覆蓋滅菌的布巾，醫師經由皮下注射局部麻醉劑(相關資訊另作說明)。
- 3、電腦斷層方式作導引，把穿刺針及切片針引進病灶，採取檢體進行病理檢查。
- 4、檢查過程需 40~60 分鐘，但困難的情況可能花費 2 個小時以上，術中如有任何問題請告知醫師。

### 局部麻醉之相關資訊如下：

- 以棉棒沾取殺菌液(chlorhexidine)，於預定下針部位為中心，由內向外消毒各三次。
- 利用針筒將適量麻醉劑(2% xylocaine)注射於傷口周圍。
- 麻醉之風險：少數人藥物過敏引致之突發性反應。麻醉後可能出現之症狀：一般而言沒有症狀。  
極少數可能副作用，包括噁心、嘔吐、低血壓、心跳徐緩、感覺異常。若過量或誤注入血管，則會有嘴唇感覺異常、舌頭麻痺、口齒不清、肌肉抽筋顫抖等症狀。
- 麻醉之好處：可以使您減輕疼痛，使整個過程順利進行。

### 效益：

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。

手術/醫療處置成功率：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。

### 風險/副作用/合併症/併發症：

- 1、胸部組織切片術：最常見有氣胸約 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、氣管肋膜瘻管等極少發生 (<1%)。
- 2、腹部組織切片術：最常見術後出血約 1.1~5%。但術後出血而需輸血處理及緊急手術的，例子並不常見，出現併發症致死亡，發生率約 0.1~0.2%。
- 3、脊椎骨或軟組織切片，若沒有出血傾向的問題，其他併發症(脊髓神經傷害，椎體壓迫性骨折等)極少發生 (<1%)。

**亞東紀念醫院**  
**電腦斷層導引穿刺組織切片(Guide)檢查**  
**及局部麻醉說明暨同意書**

**注意事項：**

- 1、禁忌症：
  - (1)受檢者意識不清、無法配合。
  - (2)病人凝血功能異常或服用抗凝血劑導致凝血時間延長。
- 2、請一位家屬陪同前來報到至檢查完畢。
- 3、檢查後：
  - (1)建議臥床平躺休息 4-6 小時，觀察生命徵象變化。
  - (2)觀察採檢部位情形，需注意是否有滲液或出血狀況，若有請立刻向醫護人員反應。

**其他替代方案：**

- 1、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。
  - (3)施行開胸手術之組織切片。
- 2、腹部組織切片術之替代方案：施行剖腹手術之組織切片。
- 3、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。
- 4、其他部位之組織切片術：施行切開手術之組織切片。
- 5、但何種方式較佳，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。
- 6、不實施醫療處置可能的後果：無法獲得病理切片以確定其病因。
- 7、為了維護醫療過程中的安全與檢查治療品質，檢查室/治療室中有錄影監視設備。

**後續治療計畫與預期結果：**

檢查後續的治療計畫請您與您的診治醫師做進一步的討論。

**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/治療之相關資訊，特別是下列事項：
  - (1)需實施檢查/治療之原因、檢查/治療步驟與範圍、檢查/治療風險及輸血可能性。
  - (2)檢查/治療併發症及可能處理方式。
  - (3)不實施檢查/治療可能之後果及其他可替代之治療方式。
  - (4)預期檢查/治療後，可能出現之暫時或永久症狀。
  - (5)其他與檢查/治療相關說明資料，已交付病人。
- 2、我已經給予病人充足時間，詢問上述有關本次檢查/治療的問題，並給予答覆。
- 3、如遇病人病情緊急，且病人無行為表達能力，且病人家屬不在現場，爰依醫療法第 63、64 條第 1 項但書之規定先為病人進行必要之處置，以維護病人生命安全。

亞東紀念醫院  
電腦斷層導引穿刺組織切片(Guide)檢查  
及局部麻醉說明暨同意書

**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/治療的必要性、步驟、風險之相關資訊。
- 2、醫師已向我解釋，並且我已經瞭解選擇其他檢查/治療方式之風險。
- 3、醫師已向我解釋，並且我已經瞭解檢查/治療可能預後情況和不進行檢查/治療的風險。
- 4、針對我的情況、檢查之進行、治療方式等，我能夠向醫師提出問題和疑慮，並已獲得說明。
- 5、我瞭解在檢查/治療過程中，如果因治療之必要而切除部分器官或組織，醫院可能會將它們保留一段時間進行檢查報告及醫學研究，並且在之後會謹慎依法處理。
- 6、我瞭解這個檢查/治療可能是目前最適當的選擇，但是這個檢查/治療無法保證百分之百能改善病情。※基於上述聲明，我同意進行此檢查/治療。