

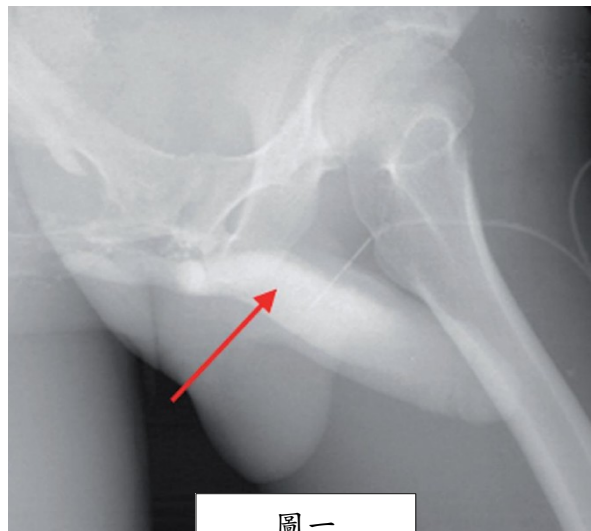
本人已經與醫師討論過接受這個檢查/治療的相關資訊(如：實施原因、步驟、風險及替代方案等)，對於醫師的說明都已充分了解，本人同意進行檢查/治療。

目的：

用細針穿刺到陰莖海綿體內，打入含碘對比劑做海綿體攝影，檢查是否有靜脈滲漏，佩洛尼氏病或外傷等問題，評估性功能障礙的原因。

檢查流程/治療步驟：

- 1、採取平躺姿勢。
- 2、陰莖穿刺處皮膚先進行消毒，然後覆蓋滅菌的布單。
- 3、以細針穿刺到陰莖海綿體內，打入對比劑，並同時用快速間隔照 X 光，藉以取得影像(圖一)。
- 4、攝影完後會拔掉細針，外面使用彈性繃帶覆蓋。
- 5、過程中可能會感到穿刺處不舒服或疼痛。
- 6、檢查時間依個別情況而定，平均約半小時以內，需要您的配合，術中如有任何問題請告知醫師。



圖一

病歷暨電子病歷管理委員會 112 年 03 月 28 日 通過

以下所列的效益，但醫師並不能保證您獲得任何項目；且本術效益決定。)

估性功能障礙的原因，作為進一步治療的參考依據。

發症：

處置是完全沒有風險的，以下所列的風險已被認定，但是仍然可能有列出。)

處血腫，降低陰莖敏感度，大多數會在一週左右自行緩解。

常勃起，陰莖纖維化，對比劑造成腎功能損傷，嚴重過敏導致喉頭水腫見(<1%)。

易出血，且止血較為困難。

注意事項：

- 1、檢查當天請停止服用抗凝血劑和抗血小板藥物(如：可邁丁錠，阿斯匹靈，保栓通)。
- 2、彈性繃帶覆蓋四小時後可拆除，返家後如有發現穿刺處血腫持續擴大、異常脹、痛、麻、發黑，陰莖異常勃起，請直接至亞東醫院急診就診請醫護人員處理。
- 3、因為此項檢查過程中需施打對比劑，檢查後請多攝食水分以利對比劑由尿路排出。
- 4、如有其他疑問或檢查當日不克前來，請來電洽詢 (02)8966-7000 分機 2230。服務時間：上班日，星期一~星期五 8:00 至 16:30。
- 5、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。

其他替代方案：

(本術或醫療處置的替代方案如下，如果您決定不施行這本術或醫療處置，可能會有危險，請與醫師討論您的決定。)

目前針對性功能障礙靜脈的評估，還有超音波血流檢查，若您疾病的治療方式仍有疑慮，請與您門診的醫師溝通。

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門診診治醫師做進一步討論。

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。

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。

編號 14010-75

亞東紀念醫院
陰莖海綿體攝影說明暨同意書

113-10 版

病歷暨電子病歷管理委員會 2019 年
11 月 27 日 通過