

# 腹部整形手術同意書（範本）

一式二聯

病人姓名：\_\_\_\_\_ 病人出生日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日  
 病人病歷號碼：\_\_\_\_\_ 手術負責醫師姓名：\_\_\_\_\_

## 一、擬實施之手術（如醫學名詞不清楚，請加上簡要解釋）

1. 建議手術名稱（部位）：

2. 建議手術原因：

（有患側區別者，請加註部位）

## 3. 各項費用：

（單位：新臺幣元）

編序	項目名稱	自費費用	地方衛生主管機關核定收費
1			
2			
3			
4			

## 二、醫師之聲明（有告知項目打「V」，無告知項目打「X」）

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  
 不實施手術可能之後果及其他可替代之治療方式  
 預期手術後，可能出現之暫時或永久症狀  
 此手術非屬急迫性質，不於說明當日進行手術，應經充分時間考慮後再決定施作與否。  
 如另有手術相關說明資料，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

醫師專科別及

專科證書字號：\_\_\_\_\_

## 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。  
 （醫療法第63條規定但如情況緊急，不在此限）  
 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. 我瞭解這個手術無法保證一定能改善病情。  
 8. 醫師已給我充分時間考慮是否接受施作。

基於上述聲明，我同意進行此手術。

立同意書人簽名：

關係：病人之\_\_\_\_\_

電話：(0) \_\_\_\_\_

住址：

日期：\_\_\_\_\_年\_\_\_\_月\_\_\_\_日

時間：\_\_\_\_\_時\_\_\_\_分

見證人簽名：

不需見證人，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、立同意書人需由病人親自簽具；但病人如為未成年人或不能親自簽具者，得由醫療法第六十三條第二項規定之人員簽具（民法規定：年滿20歲為成年人）。

三、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。

四、見證人部分，如無見證人得免填載，但請勾選“不需見證人”並簽名。

五、未滿十八歲之未成年人施作非醫療必要之美容手術，為醫師法第二十八條之四第一款規定不得執行之醫療行為。



## 腹部整形手術說明（範本）

這份說明書是用來解說病人的病情及接受「腹部整形手術」的目的、方法、效益、可能併發症、成功率、其它替代方案、復原期可能遇到的問題及未接受處置可能的後果，做為病人與醫師討論的資料。經醫師說明後若仍有疑問，請在簽署同意書前再與醫師討論

### 一、接受腹部整形手術之病情說明：

腹部組織下垂是產後婦女之腹腔因懷孕過度膨脹或肥胖(男性/女性)，造成筋膜鬆弛、皮膚及皮下脂肪鬆弛而形成皺紋。

### 二、手術目的：

移除腹部中間及下腹多餘皮膚及脂肪組織並拉緊腹壁的肌肉。該手術屬體形雕塑手術，不用來減肥，肥胖的人應考慮減重之後才能接受各項體形雕塑手術。

### 三、手術方法：

醫生會採用不同的手術技法施行腹部整形，將過度鬆弛的皮膚，脂肪切除及將筋膜拉緊，在恥骨上方有 25-30 公分以上的疤痕。若因皮膚切除較多會造肚臍下拉變形，肚臍須做成形手術。腹部整形可結合其他體形雕塑手術，包括抽脂等。

### 四、處置效益：

改善小腹時因皮膚和肌肉過於鬆弛，靠抽脂仍會存有明顯皮膚皺摺及下垂。如想得到平坦的腹部與腰線，可能需考慮腹部整形手術(又稱拉肚皮手術)。

### 五、併發症及後遺症發生機率及處理方法(包含如下但不在其限)：

- (一)大量流血：術中或術後仍有可能發出大量流血，若術後大量流血，可能須緊急手術治療堆積的血塊或接受輸血。在手術前 10 天，絕不可使用阿斯匹靈或其他消炎止痛藥物，避免增加大量流血的危險性。
- (二)感染：術後較不常見，若有感染，可能需要抗生素治療或額外的手術治療。
- (三)皮膚感覺改變：整形後之下腹皮膚感覺遲鈍或沒感覺，可能無法恢復正常。
- (四)皮膚表面不平整或凹陷：整形後，皮膚上可能會有可見或可觸摸的皺紋。
- (五)疤痕：肥厚性的疤痕並不常見，腹部疤痕可能不雅觀並和周圍皮膚顏色不同，可能需要其他的療法，包括外科手術在內。
- (六)麻醉風險：局部麻醉和全身麻醉都有其危險性，各種形式的手術麻醉或鎮靜藥物都會有發生併發症的可能，甚至嚴重到死亡。
- (七)不對稱的體形：腹部整形不一定會有對稱的體形，影響因素有：本身的皮膚彈性、脂肪分佈、骨架膨出部分、肌肉張力，都可能在術後造成不對稱體形。
- (八)傷口裂開或傷口癒合時間較長：腹部有些區域傷口不易癒合或需較長時間來癒合，有些區域的皮膚會壞死，可能需經常更換敷料或手術移除壞死組織。吸菸會明顯增加皮膚壞死和傷口不癒併發症的機會。
- (九)過敏反應：少數病例報告對膠帶、縫線、消毒藥水產生局部過敏，嚴重的全身性過敏反應可能在術中或服藥時因藥物而產生，過敏反應需要額外的處置治療
- (十)呼吸系統併發症：由血塊(肺部栓塞)或全身麻醉後肺部局部塌陷等造成。若發生時需住院接受其他進一步的治療，在某些情況下肺部栓塞是有致命的危險。

## 六、術後復原期可能發生的問題：

- (一)皮膚感覺改變：整形後之下腹皮膚感覺遲鈍或沒感覺，可能無法恢復正常。
- (二)皮膚表面不平整或凹陷：整形後，皮膚上可能會有可見或可觸摸的皺紋。
- (三)血腫及皮下組織液蓄積，一般會自行吸收，若量多或感染則需引流。
- (四)不對稱的體形：腹部整形不一定會有對稱的體形，影響因素有：本身的皮膚彈性、脂肪分佈、骨架膨出部分、肌肉張力，都可能在術後造成不對稱體形。

## 七、其他補充說明：

- (一)每次手術發生之費用，均以當次手術為限，如須再次手術或後續治療時，費用將另行採計。各項費用之收費項目及金額，均已明確告知。
- (二)此手術非屬急迫性質，不於說明當日進行，應經充分時間考慮後再決定施作與否。

## 八、參考文獻：

1. <http://en.wikipedia.org/wiki/Abdominoplast>
2. Analysis of Complications From Abdominoplasty: A Review of 206 Cases at a University Hospital Annals of Plastic Surgery: March 2007 - Volume 58 - Issue 3 - pp 292-298
3. Abdominoplasty and Abdominal Contour Surgery: A National Plastic Surgery Survey. Plastic & Reconstructive Surgery: January 2007 - Volume 119 - Issue 1 p426-427

## 九、病人、家屬問題：

- (一) \_\_\_\_\_
- (二) \_\_\_\_\_
- (三) \_\_\_\_\_

病人(或家屬/法定代理人)：\_\_\_\_\_ (簽章)

- 我已瞭解上述說明，並同意腹部整形手術 (請簽署腹部整形手術同意書)。
- 我已瞭解上述說明，並拒絕腹部整形手術。

與病人之關係：\_\_\_\_\_ (請務必填寫)

解釋醫師：\_\_\_\_\_ (簽章)

醫師專科別及  
專科證書字號：\_\_\_\_\_

西元          年          月          日          時          分