

病歷號：
姓 名：
生 日：

國立臺灣大學醫學院附設醫院
National Taiwan University Hospital

超音波導引之乳房(腋下淋巴結) 細針穿刺
及粗針切片檢查說明暨同意書



請詳細閱讀內容，待醫師向您說明後，再簽署同意書

第1頁

超音波導引之乳房(腋下淋巴結) 細針穿刺及粗針切片檢查說明書

編號：852

這份說明書是有關您即將接受的手術或醫療處置的效益、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分瞭解資料的內容，所以請仔細閱讀；如果經醫師說明後您還有對這個手術或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。

手術/醫療處置之適應症及作法：（簡述）

適應症：

1. 乳房腫瘤
2. 腋下腫塊
3. 腋下淋巴結

作法：

1. 定位：將請你平躺在檢查台上，使用超音波定位病灶處，進行細針穿刺或粗針切片。
2. 局部消毒：以消毒液在欲下針處進行局部消毒。
3. 局部麻醉：在定位處周圍，以細針注射局部麻醉劑，注射時會有些疼痛，一般稍後即緩解（細針穿刺者視情況）。
4. 細針穿刺及粗針切片：在即時超音波導引下進行細針穿刺及粗針切片，請配合醫師指示，維持固定姿勢，抽取適量檢體並送化驗。
5. 傷口包紮：以消毒液消毒，並以紗布覆蓋，彈繃包紮；局部加壓10-30分鐘（如有使用凝血藥物或血液凝固異常者，請加壓時間延長至40-50分鐘）。
6. 注意事項：（見說明書）。

接受此手術/醫療處置之效益：

（經由手術或醫療處置，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；且手術或醫療處置效益與風險性間的取捨，應由您決定。）

本檢查的優點是在高度準確定位下，獲取組織樣本。大多的病人，藉由此檢查，確定結果並決定治療方式。細針穿刺檢查可達70%之準確度；粗針切片檢查可達90%之準確度。如果無法由此檢查獲得足夠可信的結果時，則可能進行繼續追蹤或直接開刀取出病灶。

手術/醫療處置風險：

（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。）

檢查過程安全簡單，而穿刺或切片後的傷口恢復迅速，多數不會留下疤痕。此檢查可能發生的風險包括：穿刺處淤血、局部感染或血腫。絕大多數上述問題都屬輕微，只需適當醫療，即可獲得緩解。此外，極少數病人因腫瘤位置貼近胸壁，造成肺部穿刺傷併氣胸或血胸；另一罕見的風險是癌細胞植入穿刺的路徑，目前並無增加遠端轉移機率之文獻報告。

也有極少部分的病人對於局部麻醉藥物、消毒藥水及酒精過敏，若是病人會對前述藥物過敏、有出血傾向或血液凝固異常的疾病、或正在使用抗凝血藥物，請事先告知安排或執行檢查的醫師，以便做適當之處理。

替代方案：

（這個手術或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。）

1. 乳房攝影導引之乳房粗針組織切片檢查。
2. 直接手術取出病灶。

視病況不同，使用何種替代方案因人而異。請與您的主治醫師充分討論醫療處置後決定。
不實施醫療處置可能無法得到確切的診斷，進而影響後續治療方式的決定。

醫師補充說明/病人提出之疑問及解釋：（如無，請填寫無）

病歷號：
姓 名：
生 日：

國立臺灣大學醫學院附設醫院
National Taiwan University Hospital

超音波導引之乳房(腋下淋巴結) 細針穿刺
及粗針切片檢查說明暨同意書



請詳細閱讀內容，待醫師向您說明後，再簽署同意書

第2頁

無

說明醫師： 醫師

日期：西元 年 月 日 時間：時 分

超音波導引之乳房(腋下淋巴結) 細針穿刺及粗針切片檢查同意書

病人：，出生於西元，因

乳房腫塊、

腋下淋巴腫塊或

其他

test，需接受細針穿刺或粗針切片檢查。立同意書人已經與醫師討論過接受這個手術或醫療處置的效益、風險及替代方案，對醫師的說明都已充分了解且同意由貴院施行該項術式或醫療處置。

立同意書人姓名： (簽章)

身分證字號/居留證或護照號碼：

與病人之關係（請圈選）：本人、配偶、父、母、兒、女、其他：_____

住址：

電話：

日期：西元 年 月 日 時間：時 分

(1.如由病人、親屬或關係人簽署本同意書，則無需見證，見證人部分得免填。2.若意識清楚，但無法親自簽具者且無親屬或關係人在場，得以按指印代替簽名，惟應有二名見證人。3.若病人意識不清且無親屬或關係人在場，醫療緊急情況得由二名合格醫師在病歷上證明需檢查或治療即可。)

見證人1： (簽章) 見證人2： (簽章)

見證人1身分證字號：

見證人2身分證字號：

日期：西元 年 月 日 時間：時 分



臺大醫院超音波導引之乳房(腋下淋巴結)細針穿刺及粗針切片檢查注意：

檢查地點	(1)東址南棟一樓超音波檢查室B區 (2)兒醫大樓2樓乳房醫學中心門診19診 (請詳背面簡要圖示)	聯絡電話	(1)23123456 轉 65618 (2)23123456 轉 70231
------	---	------	--

一般注意事項

一、需攜帶文件：檢查當日請攜帶檢查通知單、健保卡、**檢查同意書**(請先完成同意書簽署)及醫師開立之**送檢單**等到檢查地點辦理報到。

★**自費檢查者，請於當日受檢前、後向檢查室人員確認是否需補帳。**

二、報到候檢時間、過號規定：

★檢查者請按下列報到時間到檢查地點**報到後**，依照預約單上序號候檢；但超過報到時間者，依照報到順序等候受檢；未到者視為放棄(若要再作檢查，則重新到門診掛號並重新開立檢查)。

上午檢查者：切片請於9點報到；穿刺請於10:30前報到，或**按照醫師約診時間報到**。

下午檢查者：穿刺切片請於**下午 1:30 (勿超過下午 3:30)**報到候檢，或**按照醫師約診時間報到**。

★此侵入性檢查視執行醫師依病患病情需要，逕行變更候檢次序。

★**本院住院或急診病患優先接受檢查。**

三、更改檢查日期：請於預約檢查日之二日前**與檢查單位聯絡**(連絡電話如右上角所示)，更改以一次為限(須在開立檢查單之日起半年內有效)，若當日沒有來檢查且沒有來電更改檢查日期則視同放棄。

四、對說明書內容之查詢方式：可與檢查單位人員洽詢，連絡電話如右上角所示。

特殊注意事項

一、檢查前注意事項：檢查時須脫去上衣及內衣，請穿上、下二件式... 服裝為宜。

二、檢查中注意事項：依照醫師擺位，勿移動身體。

三、檢查後注意事項：

★穿刺檢查後：傷口請**加壓約 5-10 分鐘**，保持清潔乾燥，回家後可正常日常生活若仍有持續出血現象，請至急診掛號處理。

★切片檢查後：

1.傷口請**加壓約 30 分鐘**，待工作人員確認傷口無出血後，再離開。

2.回家後勿使傷口潮溼，保持清潔乾燥，返家後即可撕去紗布及繃帶，請用OK綁覆蓋傷口以免髒污。

3.**冰敷(隔著紗布或外衣)**，一次**10 分鐘採取間斷式至一小時**，以減少疼痛及止血。

4.若仍有胸內疼痛或是大量出血現象，請至急診掛號處理。

★請於檢查後七個工作天(檢查當日及例假日不算)，自行約掛門診或依醫師原預約門診時間看檢查結果。

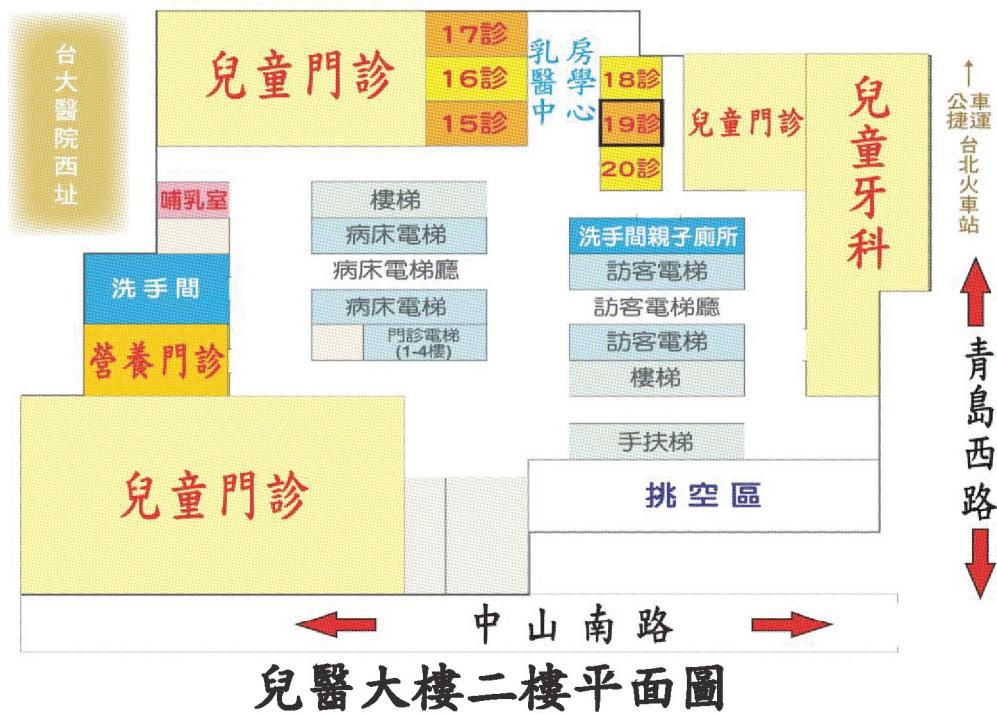
四、如遇到特殊事件(如颱風等天災)，隔日上班日可以電話連絡改期。(請翻閱背面)

資料來源 綜合診療部	繪圖 工務室	說明書修訂日期 110年11月1日
---------------	-----------	----------------------



臺大醫院超音波導引之乳房(腋下淋巴結)細針穿刺及粗針切片檢查地點

←台大醫院西址中央走廊



中山南路7號
東址一樓 超音波 B 區