

# 子宮輸卵管攝影檢查說明暨同意書 (2-1)

病歷號碼：  
姓 名： 性別：  
出生日期： 年 月 日

此份資料是有關您將接受的子宮輸卵管攝影之效益、風險及替代方案的書面說明書，可做為您與醫師討論時的參考資料，期望您仔細閱讀，並充分了解內容；若有任何疑慮請於簽名前再與醫師討論，醫師會很樂意為您解答。

## 一、需施行子宮輸卵管攝影檢查的原因

協助診斷子宮及輸卵管有無異常，並評估子宮及輸卵管暢通情形；或臨床醫師認定有需要進行檢查之其他目的。

## 二、施行子宮輸卵管攝影檢查的方式

由醫師以陰道窺管(vaginal speculum)張開陰道，將水溶性顯影劑，經由子宮頸口注入子宮及輸卵管，在 X 光下透視作檢查，再作 X 光攝影，觀察子宮及輸卵管的影像。一般做子宮輸卵管攝影檢查的適當時間，為在月經結束後隔 3 至 5 天安排檢查最適宜，因為這時候可排除懷孕的可能，且輸卵管峽部最容易擴張。

## 三、醫療處置之效益：

此檢查可以協助鑑別診斷(1)輸卵管是否通暢，有無粘黏或水腫(2)子宮腔是否有畸形、肌瘤或瘰癧肉、沾黏等(3)先天性子宮異常，如子宮中膈或雙角子宮等。

**四、醫療處置之風險：**(沒有任何醫療處置或手術是完全沒有風險的，以下風險已被認定，但是仍然可能有一些醫師無法預期的風險未被列出。)

1. 骨盆腔感染，輸卵管卵巢膿瘍：急性感染期間禁止此項檢查，請於檢查前與您之婦產科醫師確認沒有急性感染。根據 1983 年美國婦產科醫學期刊之研究，一般婦女族群統計整體檢查之感染率為 3% 以下。然而，若病人有輸卵管擴張，阻塞，或者曾有骨盆腔發炎之病人，其感染之機率可高達 11%。感染症狀包含持續或者逐漸增強之下腹痛，走路震動會痛，進展至發燒時已屬嚴重徵象。
2. 疼痛：檢查過程有類似經痛的疼痛，腹脹感乃屬正常現象；疼痛感應於檢查完畢後漸漸消退。然而，假若您已知有子宮內膜異位，或者子宮肌腺症，肌腺瘤等，其疼痛感可能加劇。
3. 出血：大多數出血量少，並於一兩天內自行緩解；少數有子宮內膜異位，或者子宮肌腺症，肌腺瘤等，其出血量可能增加且持久。
4. 使用含碘顯影劑時可能感覺暈眩、噁心、嘔吐、打噴嚏；具有特異體質者，可能引起全身性蕁麻疹、寒顫等症狀；極少數特異體質發生極罕見之喉頭水腫、血壓降低、心肺衰竭、休克。

**五、如因需要，在手術中給予藥物，均不排除藥物過敏的可能。**

**六、替代方案：**(子宮輸卵管攝影的替代方案如下，如果您決定不施行此項醫療處置，可能會有危險，請與醫師討論您的決定)

其他相關之婦產科檢查，例如超音波掃瞄、內視鏡、電腦斷層或磁振造影檢查。各項檢查各有優劣，需視每位病人病情不同而做決定。

## 七、補充說明：

1. 檢查之前後請按醫師指示服用藥物。
2. 檢查結束 2 小時後，將存留在陰道內紗布取出。
3. 若檢查完之腹痛，出血未自行緩解，請立即就診婦產科門診或者急診。
4. 若檢查結果已知有輸卵管阻塞合併積水，或者骨盆腔沾黏之患者，請於 24 小時內回婦產科門診與您的主治醫師討論後續處理，以避免可能之骨盆腔輸卵管感染，或者發燒等併發症。
5. 避免泌尿道感染，請在檢查後三天禁止房事、盆浴、游泳、陰道沖洗等。請保持會陰部清潔。

107  
年  
03  
月  
22  
日  
病  
歷  
管  
理  
委  
員  
會  
審  
查  
通  
過