

台北醫學大學附設醫院牙科部

兒童牙科開刀注意事項

1. _____ 預定在 _____ 月 _____ 日，已全身麻醉方式做全口的齶齒治療。
2. 請在開刀日前二個禮拜 _____ 月 _____ 日，到院完成開刀房流程如下：
 - ①小兒科醫師先行檢查身體狀況及抽血評估心肺功能。
 - ②麻醉科醫師會診評估身體狀況，是否適合施行全身麻醉。
3. 請於 _____ 月 _____ 日下午 2:00 帶幼童前來「兒童牙科門診」拿取住院通知單，到一樓住院櫃檯辦理住院手續。
4. 住院後，請等候麻醉科醫師會診，再度評估心肺功能。
5. 住院前請被換洗衣物(小小孩請帶尿片)和健保手冊(及重大疾病卡)。
6. 手術前如有牙膿包會疼痛等狀況發生，請先打電話給兒童牙科以便安排看診時間。
7. 若幼童於開刀前 2~4 週有感冒、發燒症狀，請致電「兒童牙科」。
8. 住院後欲請假外出須經主治醫師准可。

台北醫學大學附設醫院牙科部 關心您

兒童牙科聯絡電話：(02)27372181-3211-1

醫師：_____