

顱內海綿狀竇及硬腦膜動靜脈瘻管血管內栓塞治療  
及局部麻醉說明暨同意書

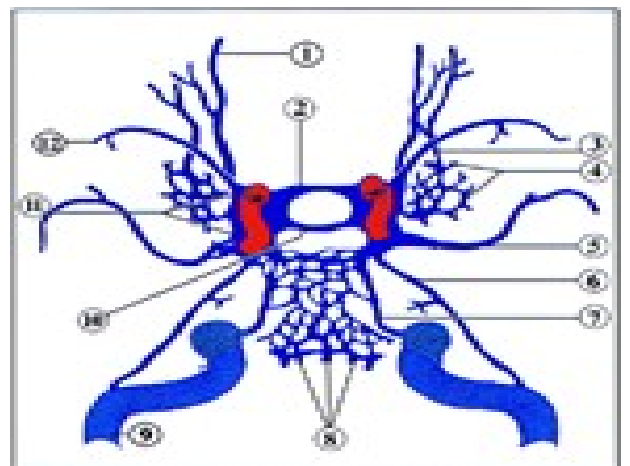
本人已經與醫師討論過接受這個檢查/治療的相關資訊(如：實施原因、步驟、風險及替代方案等)，對於醫師的說明都已充分了解，本人同意進行檢查/治療。

**目的：**

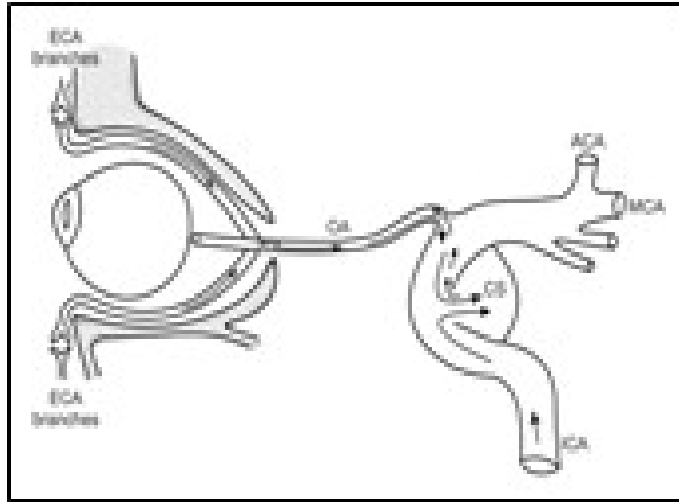
顱內硬腦膜或海綿狀竇動靜脈瘻管是一種在顱內硬腦膜或海綿狀靜脈竇上，動靜脈血管不正常的交通，可以是動靜脈直接交通(直接型)，或由許多不正常增生的血管形成動靜脈瘻管(間接型)。它會合併動靜脈瘤及靜脈異常擴張，造成腦部靜脈回流受阻或栓塞、眼壓上升或顱內靜脈高壓。病人症狀包括耳鳴雜音、頭痛、癲癇、眼充血腫脹(視力受損)、腦中風、腦出血…等，嚴重者會導致病人死亡，治療目的在減小或消除動靜脈瘻管造成的症狀及出血的風險。

**檢查流程/治療步驟：**

- 1、採取平躺姿勢並將雙手放至身體兩側，當時間較久可能會造成受檢者的不適，但仍需要您的配合。
- 2、鼠蹊部處皮膚會消毒然後覆蓋滅菌的布巾，醫師由皮下注射局部麻醉劑(相關資訊另作說明)，或由麻醉科醫師協助執行全身麻醉。
- 3、由介入性神經放射線醫師在病人的股動(靜)脈(鼠蹊部)以針穿刺後，將導管置於血管中，然後將微細導管循著血管導引至動靜脈瘻管或不正常的血流處，在血管內進行栓塞、囊球擴張或支架置放，阻止不正常的血管交通或將狹窄的靜脈擴張疏通，以利正常的靜脈血回流，以達到治療的效果。



# 顱內海綿狀竇及硬腦膜動靜脈瘻管血管內栓塞治療 及局部麻醉說明暨同意書



## 局部麻醉之相關資訊如下：

- 以棉棒沾取殺菌液(chlorhexidine)，於預定下針部位為中心，由內向外消毒各三次。
- 利用針筒將適量麻醉劑(2% xylocaine)注射於傷口周圍。
- 麻醉之風險：少數人藥物過敏引致之突發性反應。麻醉後可能出現之症狀：一般而言沒有症狀。

極少數可能副作用，包括噁心、嘔吐、低血壓、心跳徐緩、感覺異常。若過量或誤注入血管，則會有嘴唇感覺異常、舌頭麻痺、口齒不清、肌肉抽筋顫抖等症狀。

- 麻醉之好處：可以使您減輕疼痛，使整個過程順利進行。

## 效益：

顱內硬腦膜動靜脈竇瘻管治療是一項複雜且高難度的手術，術中的併發症有高度的危險性。有時單次的介入治療無法達到預期的效果，需分階段多次治療。

## 風險/副作用/合併症/併發症：

- 1、術中造成顱內出血，嚴重者有生命危險。
- 2、正常靜脈回流受阻，造成腦中風，症狀視中風範圍及嚴重程度而定（例如：失明、肢體無力、癱瘓、植物人…等）。
- 3、栓塞引起之腦神經損傷。
- 4、血管本身的傷害(例如：血管內皮剝離、動靜脈交通…等)。
- 5、其他與本身疾病及治療相關的併發等。

## 注意事項：

- 1、本診療建議須由家屬陪同。
- 2、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。

**亞東紀念醫院**  
**顱內海綿狀竇及硬腦膜動靜脈瘻管血管內栓塞治療**  
**及局部麻醉說明暨同意書**

**其他替代方案：**

視病況亦可合併外科手術及立體定位的放射線照射（如加馬刀等）等方式治療，一般栓塞手術成功率可達百分之八十，相關的併發症約 10% 左右，嚴重併發症小於 1-5%，病人與家屬應充分的瞭解與同意後，與醫師一同為病人的福祉努力。

**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診治醫師做進一步的討論。

**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。