

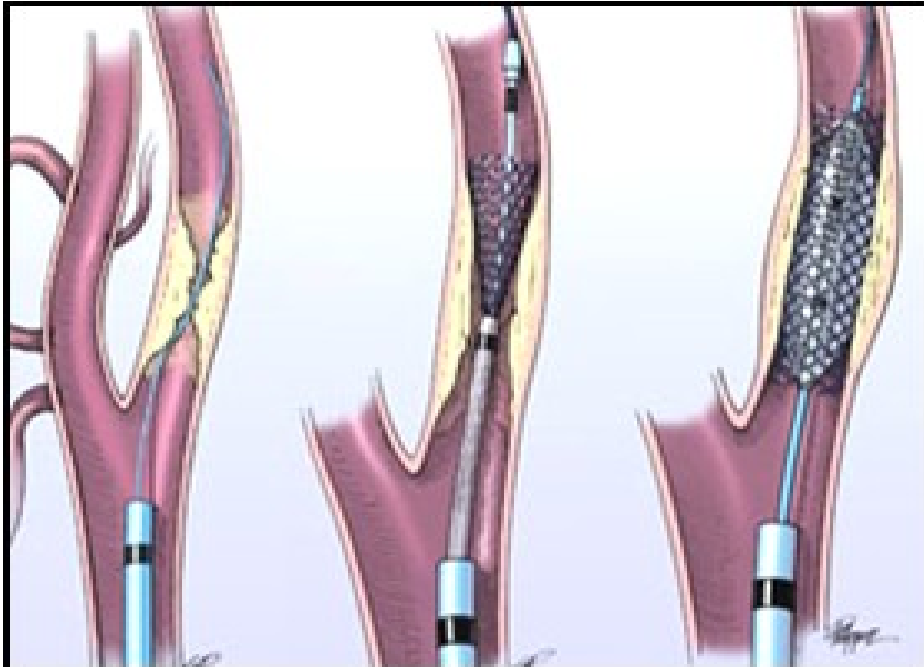
本人已經與醫師討論過接受這個檢查/治療的相關資訊(如：實施原因、步驟、風險及替代方案等)，對於醫師的說明都已充分了解，本人同意進行檢查/治療。

目的：

由於頸動脈嚴重狹窄而造成的腦中風，約佔所有缺血性腦中風的 1/4。頸動脈血管硬化或血管剝離，會造成血管的管腔變窄，導致血管阻塞或血流不足；而且附著於血管內的斑塊，隨時有可能會脫落形成血栓，一旦流入腦中會使供應腦組織的遠端血管阻塞，造成多發性的缺血性腦中風。頸動脈血管內氣球擴張與支架置放治療可降低未來再次因為頸動脈狹窄而發生腦中風的機會。

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。
- 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、依據術前病人先經由頭頸部血管攝影檢查，仔細評估血管狹窄的位置與程度，治療當中一般會先在頸動脈遠端，放置一傘狀濾網(血栓保護裝置)，之後利用一根前端附有氣球或支架裝置的導管，由股動脈進入，一路通到頸部血管，在血管狹窄處撐開氣球/釋放支架，支架會在血管腔內張開(圖一)，撐起原本嚴重狹窄的血管，達到改善血流、防止斑塊剝落的目的。
- 4、整個過程結束後，只會在腹股溝附近留下一個小傷口，出院後使用口服抗血小板藥物一段時間，並定期回診追蹤即可。



圖一：支架在血管腔內張開示意圖

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：

降低未來再次因為頸動脈狹窄而發生腦中風的機會。

風險/副作用/合併症/併發症： 可能的併發症約 3-6%，包括：

- 1、術中動脈破裂造成出血，嚴重者有生命危險，機會<1%。
- 2、正常血管被漂移的血塊堵住，造成腦中風，症狀視阻塞的血管嚴重程度而定（例如：失明、肢體無力、癱瘓、植物人…等）。
- 3、血管本身的傷害(例如：血管內皮剝離、動靜脈交通…等)。
- 4、極少數病人在腦部恢復正常血流灌注後反而造成腦出血。其他與本身疾病及顯影劑相關的併發症等。

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。

其他替代方案：

- 1、藥物控制，減緩頸動脈血管硬化的程度，預防血栓形成，治療風險最小，但改善血管狹窄的程度有限。
- 2、對於嚴重血管狹窄或是藥物治療效果不理想的病人，開刀進行頸動脈血管斑塊剝除術，也是一項治療的選擇。

後續治療計畫與預期結果：

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。