

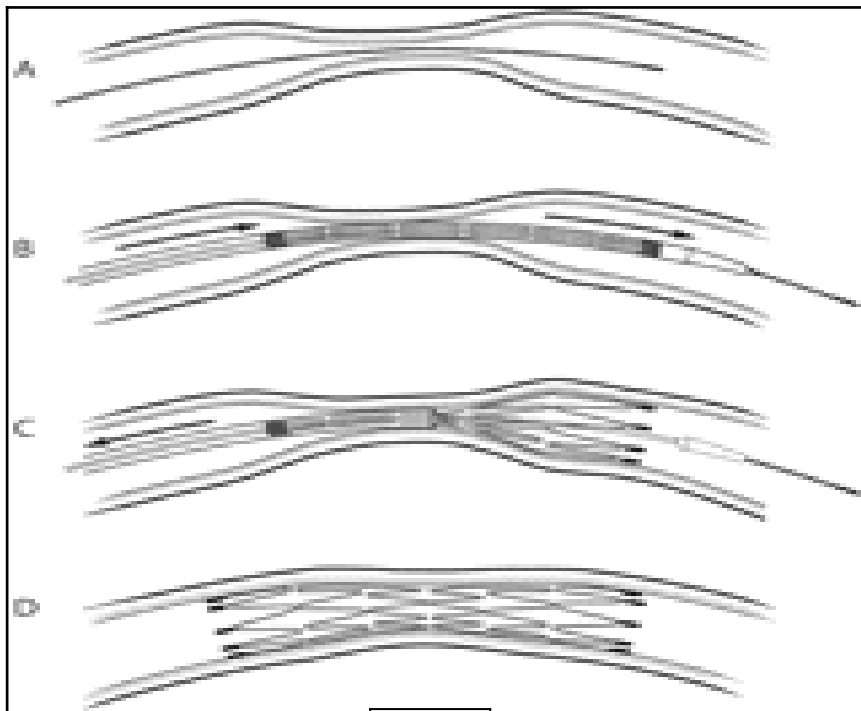
本人已經與醫師討論過接受這個檢查/治療的相關資訊(如：實施原因、步驟、風險及替代方案等)，對於醫師的說明都已充分了解，本人同意進行檢查/治療。

目的：

由於腦部動脈血管硬化或血管剝離，造成血管管腔狹窄，易產生血栓、灌流不足或血管阻塞，造成腦部缺氧性梗塞，是缺血性腦中風一項重要的原因。以不同的人種統計的結果，亞洲人因為這項原因造成中風的比率相對較高，文獻報告指出，若有腦血管硬化狹窄，每一年發生中風的機會從10%到46%。

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(相關資訊另做說明)，或由麻醉科醫師協助執行全身麻醉。
- 3、先經由顱內血管攝影檢查，評估血管狹窄的位置與程度，治療當中是利用一根前端附有氣球或支架裝置的導管，由股動脈或其它動脈進入，進到顱內血管，在血管狹窄處撐開氣球/釋放支架，支架會在血管腔內張開，撐起原本嚴重狹窄的血管(圖一)，達到改善血流的目的。
- 4、整個過程結束後，只會在進入血管處留下一個小傷口，術後需在加護病房觀察一至兩天，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

局部麻醉之相關資訊如下：

顱內動脈血管內氣球擴張與支架置放術及局部麻醉說明暨同意書

- 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：

為了改善血流降低未來因為動脈狹窄而發生腦中風的機會。

風險/副作用/合併症/併發症：

(沒有任何檢查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。)本項檢查及治療基本上算是相當安全的替代性療法，但仍有一定之風險存在。其相關之風險及併發症包括：

目前，顱內支架置放在技術上，有近九成以上的成功率，治療相關的併發症少於 10%。

- 1、術中動脈破裂造成顱內出血，嚴重者有生命危險。
- 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、其他與本身疾病及對比劑相關的併發症等。

早期世界第一個臨床研究 SAMMPRIS 選定顱內主要動脈血管狹窄 70-99%，使用 Gateway-Wingspan 支架或藥物治療；結果顯示支架組併發症高達 16%，因此 SAMMPRIS 研究認為這項治療本身不夠安全而被強迫停止。但近期研究包括 WEAVE、CRICAS 及 CASSIS 試驗已顯示，治療相關併發症約 2-8%。

- 5、其他任何無法預知之情況…等等。因上述併發症及其後續引發之醫療問題，可能隨時需要進行適當之處置，包括輸血及其他必要之藥物治療、心肺復甦術急救、氣管內管插入、手術治療…等等。亞東醫院醫療團隊會盡全力避免併發症的發生，倘若仍不幸發生意外，亦會適時做出適當的建議，以期病人可以得到最佳的治療效果。

注意事項：

- 1、治療方式使用之顱內支架，健保尚未納入給付的範圍，病人需自付支架及其它相關藥物的費用。
- 2、本診療建議須由家屬陪同。
- 3、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：

目前針對身體各部位出血之治療，依據其臨床症狀及病人本身之生理狀態不同，可以選擇保守治

顱內動脈血管內氣球擴張與支架置放術及局部麻醉說明暨同意書

療、手術治療…等等。若是您對本身疾病的治療方式仍有疑慮，請與負責照顧您的醫師溝通。血管內治療之外其他的選擇：

- 1、藥物控制，減緩腦部動脈血管硬化的程度，及預防血栓形成，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，開刀進行血管繞道手術，也是一項治療的選擇。

後續治療計畫與預期結果：

改善血流並減少因動脈狹窄(再次)造成中風的機會。

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。