

## 顱內暨頭頸部腫瘤血管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。

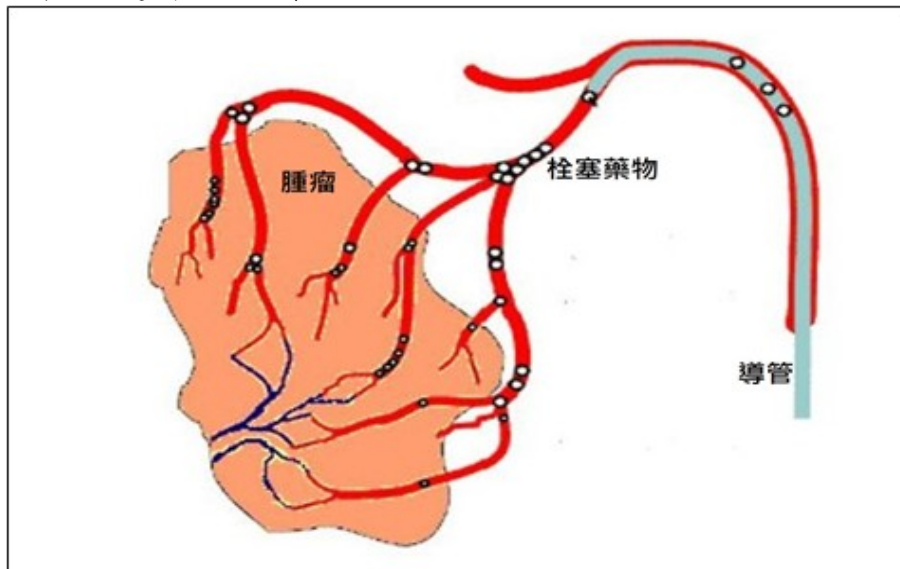
**目的：**

- 1、減少手術治療的出血量
- 2、減少急性期止血
- 3、降低將來腫瘤出血的危險性
- 4、降低將來大血管出血的危險性

適用於 (1)顱內腫瘤，疑腦膜瘤或其它血管性高的腫瘤  
(2)頭頸部腫瘤，疑原發性或轉疑性腫瘤  
(3)疑血管破裂出血或假性動脈瘤

**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、由介入性神經放射線醫師在病人的股動脈(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供應腫瘤的動脈中，透過微細導管將栓塞物質注入腫瘤血管內，阻止血液流入腫瘤，以達到上述治療的目的。



圖一：血管內栓塞示意圖

**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。

## 顱內暨頭頸部腫瘤血管栓塞治療及局部麻醉說明暨同意書

113-10 版

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。

**風險/副作用/合併症/併發症：機會小於 6%：**

- 1、術中動脈血管破裂造成出血，嚴重者有生命危險 (<2%)。
- 2、正常血管被漂移的血塊或栓塞物質堵住，造成腦中風、腦神經及下肢缺血性病變，症狀視阻塞的血管嚴重程度而定 (例如：失明、失聰、顏面神經麻痺、複視、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、其他與本身疾病及治療相關的併發等。

**注意事項：**

- 1、目前治療顱內或頭頸部腫瘤用的栓塞劑，有部分需自費如：液態黏膠(n-BCA)或可解脫性線圈…等。
- 2、若須使用支架，健保有規定下的適應症外的支架使用，適應症外則支架本身須自費。
- 3、本診療建議須由家屬陪同。
- 4、若是主要血管如頸動脈受到侵犯或損傷，一般治療方式分為 (1)利用被覆性支架重建血管，(2)或選擇性血管阻塞試驗後，封閉該段的血管，以防近期血管破裂造成生命危險，但過程中或術後仍應注意缺血性腦中風的可能。
- 5、雖然這是一種微創型血管內治療，外在傷口只有約針孔大小，但在治療的過程中依然具潛在性的風險及危險性，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。
- 6、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：**

目前神經系統動靜脈瘻管之治療主要有三種，血管栓塞、外科開刀及放射線照射，以及合併上述方式治療。血管內栓塞方式是利用栓塞劑將瘻管封閉，可使用在輔助之後外科手術摘除前；此外，放射線手術(俗稱電腦刀)治療動靜脈瘻管病變，則是以高劑量的放射線照射病灶，使得病灶血管內皮損傷，進而增生變厚，逐漸將瘻管堵死。雖然免去病人開刀之苦，但由於血管增生需要 6-24 個月，在這期間內可能存有出血的機會。

**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

顱內暨頭頸部腫瘤血管栓塞治療及局部麻醉說明暨同意書

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。