

攝護腺動脈攝影及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：

使用非手術方式，經動脈栓塞治療攝護腺肥大或出血。

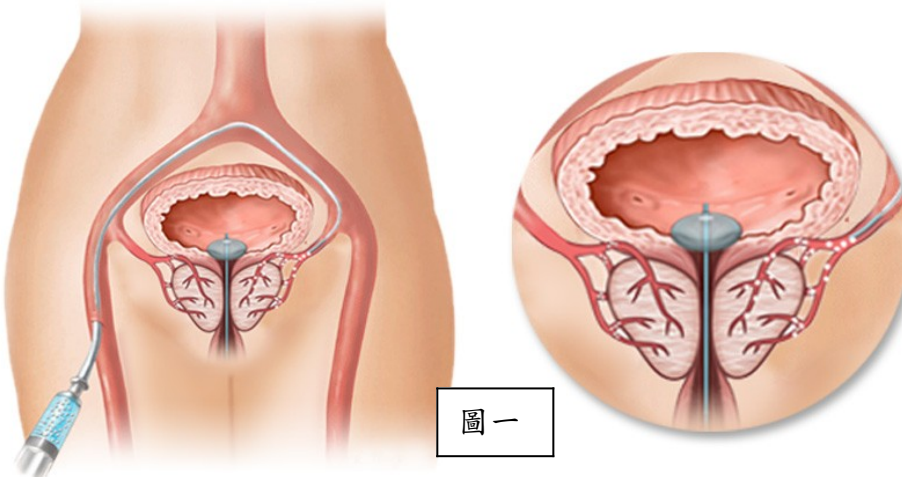
檢查流程/治療步驟：

- 1、術前準備：除必要之血液檢查和相關處置外，在檢查之前，須更換檢查服裝，並請家屬務必在檢查當時陪同前往檢查。檢查當時，會有專人引導至施行檢查的血管攝影室。登上檢查台後，請保持平躺仰臥姿勢，護理人員會先以乾淨紗布為您保護外陰部，並固定四肢以保護您的安全，接著剃除右(左)側腹股溝處之體毛，並在右(左)側腹股溝進行詳細的消毒，而後鋪上綠色滅菌布單；同時本科之放射師也會與您溝通進行血管攝影時所需配合之事項。再由本科醫師為您進行接下來的檢查及治療。檢查過程中若有任何不舒服時，請隨時以口頭告知檢查醫師，但請勿任意移動身體或擺動四肢以免發生危險。
- 2、步驟：醫師會先在右(左)側腹股溝預定穿刺的部位施打皮下局部麻醉劑(相關資訊另作說明)，以幫助止痛。在穿刺到股動脈之後，將引線以及導管置入股動脈；到達預定之動脈後，會先做數組血管攝影以釐清病灶之部位。進行血管攝影時，請您盡量配合放射師之口令，以取得最佳之影像，幫助病灶之判斷及治療；攝影之過程中，因有對比劑注入體內，通常會有一陣灼熱感或是口中會有異味，請勿驚慌，繼續閉氣，待放射師指示始可深呼吸以利不適感之緩解。醫師會將導管深入至攝護腺動脈，注入栓塞物以阻塞供養攝護腺的動脈(圖一)。過程中除有灼熱感外，有些人會暫時感到下腹部不舒服、疼痛、噁心嘔吐等等。若有任何不舒服，也請立即以口頭反應，醫師將會迅速為您處置，切勿擅自移動軀體以免影響栓塞之進行，檢查時間依個別情況而定，平均約2小時左右。
- 3、術後：待檢查及治療完成後，若有需要短時間(3天內)追蹤血管攝影及後續栓塞治療，短的血管鞘將會暫時留置於穿刺部位的血管內，請勿任意碰觸、拉扯甚至移除。倘若無上述需求，醫師/放射師會為您移除血管內之導管，進行初步之止血動作；達到初步的止血後，會詳細地為您包紮傷口，並以2公斤重的砂袋壓迫傷口以幫助後續的止血。這時請您一樣保持靜臥仰躺的姿勢，穿刺之右腳切勿彎曲，也不可翻身及坐起來，以免妨礙後續的止血，甚至造成動脈出血；此姿勢需保持8小時，砂袋須於術後4小時內壓迫幫助止血，頭、頸、雙手以及未穿刺之左腳可以稍加活動，需要便溺時則請用尿壺、便盆、尿布..等等。倘若顧慮術後8小時的平躺時間會引起不適，影像醫學科備有相關自費醫材可以縮短，請主動提出需求或進一步詢問相關細節。

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。

攝護腺動脈攝影及栓塞治療及局部麻醉說明暨同意書



圖一

效益：

(經由本術，您可能獲得以下所列的效益，但醫師並不能保證您獲得任何項目；且本術效益與風險性間的取捨，應由您決定。)本項栓塞術的做法，是利用血管攝影的方式，將栓塞物經血管送到攝護腺動脈，使組織缺血壞死，改善攝護腺肥大或出血的症狀。這是除手術外，低侵入性的替代性療法之一，無全身麻醉和半身麻醉風險，成功率統計約九成病人攝護腺肥大症狀會有明顯改善。

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：約三分之一病人會有栓塞後暫時症狀，例如排尿困難，頻尿，便秘，血尿，血精或血便，泌尿道感染，穿刺處血腫等，絕大多數症狀會在一週內自行緩解。其他如對比劑嚴重過敏，腎功能受損，膀胱壁缺血，直腸壁缺血，菌血症，穿刺處血管損傷如阻塞、剝離、動靜脈瘻管、動脈瘤等極為罕見(<1%)。

- 1、術中可能發生的併發症包括：中風、腦出血、頸部出血、休克、穿刺部血腫，甚至死亡。如果病人有心臟病、糖尿病、高血壓、腎臟病及血管本身的病都會增加其危險性。統計上致死機率約在萬分之一到十萬分之一，嚴重併發症多在百分之一以下。血管損傷及出血如皮下出血、淤青、血腫、間隔徵候群、動脈剝離、動靜脈瘻管、動脈瘤。
- 2、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：

術前：

- 1、填寫說明書、同意書。列出與本檢查相關之資訊及注意事項，請您仔細閱讀，並於充分瞭解及同意施行檢查後簽妥。
- 2、填寫自費同意書(檢查使用的自費栓塞微粒子)。
- 3、請一位家屬陪同前來報到至檢查完畢。
- 4、置放尿管，周邊靜脈導管，更換檢查服裝開口朝前。

攝護腺動脈攝影及栓塞治療及局部麻醉說明暨同意書

5、空腹 4 小時以上，禁食期間降血糖藥物請暫停服用（因沒有進食），原本正在服用的藥物請繼續使用，如降血壓藥、心臟病藥等，以適量開水送服。

術後：

- 1、依醫師評估指示可否進食，但進食時也請保持此姿勢，因此術後八小時內需有家屬陪同照料。
- 2、因此項檢查過程中亦需施打對比劑，術後若無水份限制，請多攝食水份以利對比劑由尿路排出。
- 3、術後 8 小時傷口若無出血之情形即可下床活動。
- 4、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：

（本術或醫療處置的替代方案如下，如果您決定不施行這本術或醫療處置，可能會有危險，請與醫師討論您的決定。）目前針對攝護腺疾病之治療，依據其臨床症狀及病患本身之生理狀態不同，可以選擇藥物治療、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。

後續治療計畫與預期結果：

診療結果提供臨床醫師擬定後續檢查或治療方針。

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。