

顱骨切除減壓手術說明書

病歷號：_____

姓名：_____

生日：民國_____

床號：_____

這份說明書是有關您即將接受的手術(或醫療處置)的效益、風險及替代方案的書面說明，可做為您與醫師討論時的補充資料。最重要的是我們希望您能充份瞭解資料的內容，所以請仔細閱讀；如果經醫師說明後您還有對這個手術(或醫療處置)有任何疑問，醫師會很樂意為您解答，讓我們一起為了您的健康努力。

手術原因：

- 腦梗塞。
- 腦水腫。
- 硬膜上、下或顱骨感染。
- 其他：_____。

手術內容：

1. 手術於全身麻醉下進行。
2. 切開頭皮與肌膜肌肉，顱骨予以鑿孔與鋸開。
3. 移除硬膜上出血。
4. 切開腦膜後露出腦組織。
5. 清除壞死水腫之腦組織。
6. 以上每一步驟均檢查有無出血點並予止血。
7. 腦膜縫合，視病況需要，置放顱內壓監視器或腦室引流管。
8. 鋸開之顱骨片埋於腹部皮下或儲存於骨銀行內；縫合頭皮傷口。
9. 病患於手術後轉至加護病房治療。

手術效益：

1. 顱內壓監視器置放以便術後照顧監控及鎮靜劑使用。
2. 壞死組織清除，顱骨移除減壓，避免腦疝脫導致死亡及其他顱內高壓引起之後遺症。

手術風險：

1. 顱內出血
2. 腦積水
3. 腦中風
4. 癲癇發作
5. 中樞神經感染與傷口感染
6. 植物人或死亡
7. 其他：心肌梗塞、深部靜脈栓塞、肺炎等，視病患身體健康狀況而有所不同。

可能替代方案：

1. 於加護病房內以降腦壓藥物，靜脈點滴輸液治療，密切監控臨床症狀及經顱超音波變化。
2. 只行顱內壓監視器置放，於加護病房內插管麻醉，以降腦壓藥物，靜脈點滴輸液或輔以減低腦壓療法治療，密切監控臨床症狀及經顱超音波變化。
3. 亦可詢問其他醫師之意見。

說明醫師： (簽章) 時間:西元 _____ 年 月 日 時 分

本人(或家屬) _____ 已經與醫師討論過接受這個手術(或醫療處置)的效益、風險及替代方案，本人對醫師的說明都已充分了解，並且保有此資料副本一份。

病人(或家屬)： (簽章) 時間:西元 _____ 年 月 日 時

分

顱骨切除減壓手術說明書

病歷號：_____

姓名：_____

生日：民國_____

床號：_____

與病人之關係：

立同意書人非病人本人者，「與病人之關係欄」應予填載與病人之關係。

見證人部分，如無見證人得免填載