

胸主動脈瘤及腹主動脈瘤 手術說明書

病歷號：\_\_\_\_\_

姓名：\_\_\_\_\_

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(或醫療處置)：

(1)手術名稱：

胸主動脈瘤支架放置

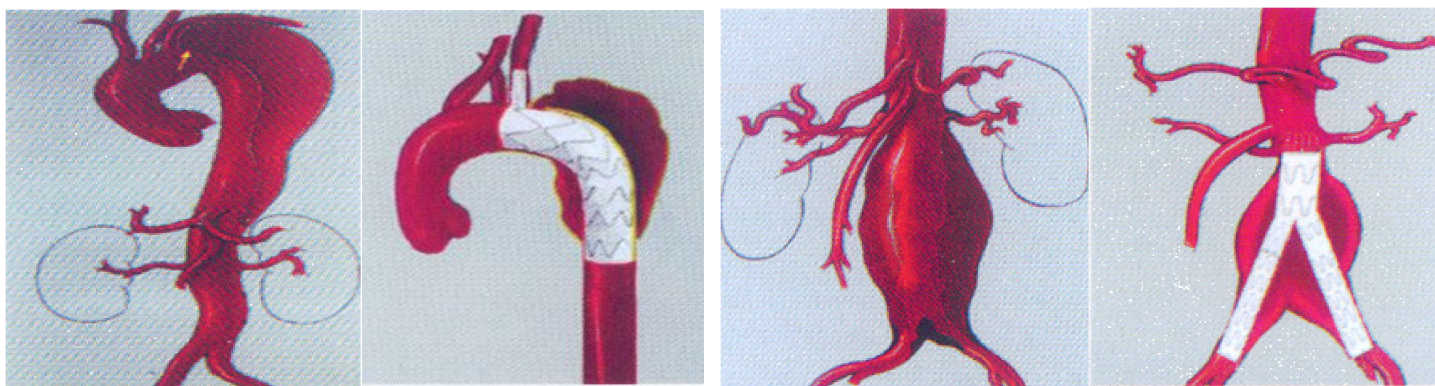
腹主動脈瘤支架放置

(2)手術內容：

1. 手術麻醉由醫師根據患者病情及需要選擇採用全身麻醉、半身麻醉或局部麻醉。
2. 患者兩側鼠蹊部劃開約三公分的小切口，藉由X光透視下，即可將胸主動脈支架或腹主動脈支架植入血管內，並有效地將病變的血管瘤阻隔開來，達到治療的目的。

手術效益：

1. 傷口小、死亡率低、住院時間短。
2. 預防血管瘤破裂,造成大量出血休克死亡。



胸主動脈瘤支架

腹主動脈瘤支架

胸主動脈瘤及腹主動脈瘤 手術說明書

病歷號：\_\_\_\_\_

姓名：\_\_\_\_\_

床號：\_\_\_\_\_

**手術風險：**

手術後併發症;發生率約 %，並造成死亡。

1. 滲漏：是血管腔內手術的主要併發症。文獻報導最高可達 30%~45%。
2. 下半身癱瘓：因支架的置入阻塞脊髓重要供血血管（脊髓根大動脈）可能導致癱瘓。
3. 栓塞：栓子來源於動脈瘤附壁血栓、動脈硬化斑塊、操作過程中形成的血栓。栓塞部位可發生在腎動脈、腸骨內外動脈及股動脈遠側動脈。
4. 腸缺血壞死：因支架置入影響結腸供血所致。術後可出現血便、腸穿孔等，應及時診斷並可能切除部分結腸。
5. 手術中還可能導致突然動脈瘤破裂,手術後支架移位、支架血栓形成、感染等少見併發症。

**替代方式：**

傳統外科腹主動脈瘤切除手術：傳統剖開術，行人工血管置換或做直接修補。

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

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