

## 説明書(手術、麻酔、治療法)

私は、患者 \_\_\_\_\_ 様の(手術、麻酔、治療法)について、次のとおり説明いたしました。

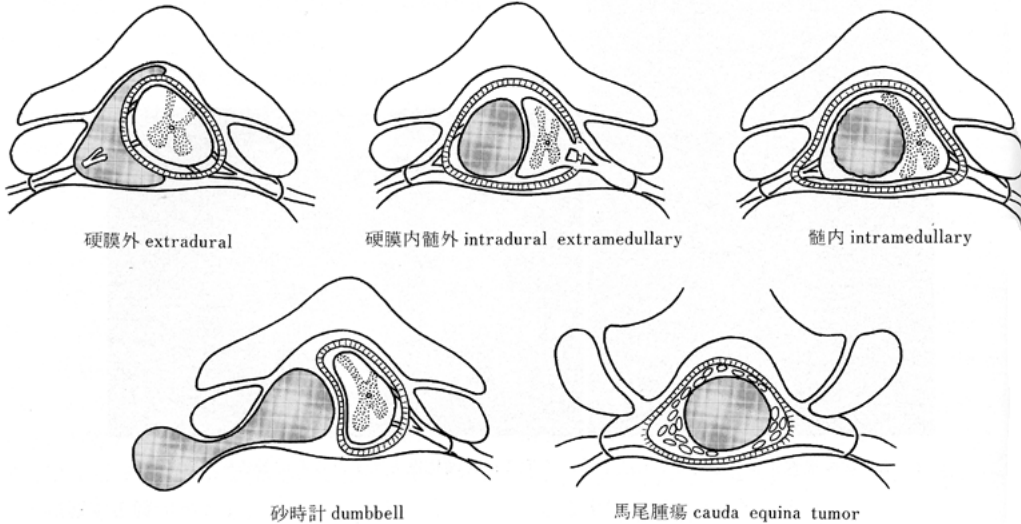
現在の診断名、原因

- 1 診断名: 脊髄腫瘍(髄内腫瘍・硬膜内髄外腫瘍・髄外腫瘍)
- 2 原因: 腫瘍によって脊髄が圧迫され不全麻痺が生じています。

予定されている手術の名称と方法

- 1 麻酔: 全身麻酔
- 2 手術名: 脊髄腫瘍摘出術
- 3 方法: 背部の正中を縦に切開します。頸椎の後方部分の骨(椎弓)を切除し、脊髄を展開し、病変部を摘出します。

脊髄腫瘍の横位別分類



## 手術に伴い期待される効果と限界

- 1 効果: 疼痛・不全麻痺の進行防止または軽減されることが期待されます。
- 2 限界: 再発の可能性があります。再発の場合、再手術が必要となる場合があります。

## 手術を受けない場合に予測される病状の推移と可能な他の治療法

- 1 予測される病状の推移: 骨破壊・不全麻痺(しびれ, 運動障害, 歩行障害, 排尿障害)の進行が危惧されます。
- 2 可能な他の治療法: 化学療法はいまだ確立されていません。放射線療法は副作用があります。

## 予測される合併症とその危険性

- 1 麻酔に伴う合併症: 稀ではありますが、気管の腫脹, 血圧低下などの可能性があります。肺炎、脳卒中、心筋梗塞、麻酔のアレルギーなどで死亡する可能性もあります(1%以下)。
- 2 手術によって、脊髄を障害する可能性があり、麻痺の悪化もありえます。(呼吸麻痺、運動麻痺、知覚麻痺、膀胱直腸障害など)
- 3 感染症: 手術では最大限清潔な操作を行っておりますが、感染の危険はゼロではありません(約1%)。
- 4 血栓症: 術後に足の静脈内で血が固まり詰まることがあります。この場合は足がむくむだけでなく、血の固まりが心臓や肺などにとぶ可能性があります。心臓や肺などの血管が詰まると命にかかわります(1%未満)。定期的に検査を行って、この徴候が見られたら固まりを溶かすよう点滴を行います。
- 5 輸血に伴う合併症: 手術中、あるいは手術後に必要になった場合、輸血する可能性があります。その場合、輸血による副作用が出現する可能性があります。
- 6 その他: 硬膜外血腫(約1%)  
脊髄液漏出,  
術中の体位(腹臥位)による皮膚圧迫(顔面, 眼球, 胸部, 骨盤部など)・大腿皮神経麻痺(大腿前面のしびれ感),  
長期的に硬膜周囲の瘢痕, 硬膜内の神経癒着,  
椎弓切除による脊椎の不安定性など。

予測できない偶発症の可能性とそれに対する対応策

偶発的な合併症が出現する危険性もありますが、これらに対しては適宜病状を説明した上で治療に努めます。

説明方法

(口頭、診療録、画像、図、模型、その他)

上記方法を使って説明をしました。

同席者

・患者側氏名:

・病院側氏名:

平成 年 月 日

岡山大学医学部附属病院整形外科 主治医(署名)\_\_\_\_\_

医師(署名)\_\_\_\_\_

## 承諾書

私は現在の病状及び手術、麻酔、治療法の必要性とその内容、これに伴う危険性について十分な説明を受け、理解しましたので、その実施を承諾します。  
なお、実施中に緊急の処置を行う必要性が生じた場合には、適宜処置されることについても承諾します。

平成 年 月 日

患者 住所

氏名(署名)\_\_\_\_\_

同意者 住所

氏名(署名)\_\_\_\_\_

(患者との続柄 )

\_\_\_\_\_ 病院長殿