

## 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:キアリ奇形、脊髄空洞症

2 原因:小脳の一部が脊柱管内に陥入して、脊髄という神経に異常をきたしかけている

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:後頭下減圧術

3 方法:背中の後方を切開します。後頭骨の一部を切除して、神経の圧迫をとります。

術後に腰にチューブを入れて脳脊髄液の圧を下げておきます。

## 手術に伴い期待される効果と限界

1 効果:

2 限界:

## 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:

2 可能な他の治療法:

## 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、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 手術操作によって、神経を障害する可能性があり、麻痺の悪化もありえます(数%)。

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。感染を生じると再手術が必要になることがあります(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