

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: 関節リウマチ、環軸椎亜脱臼

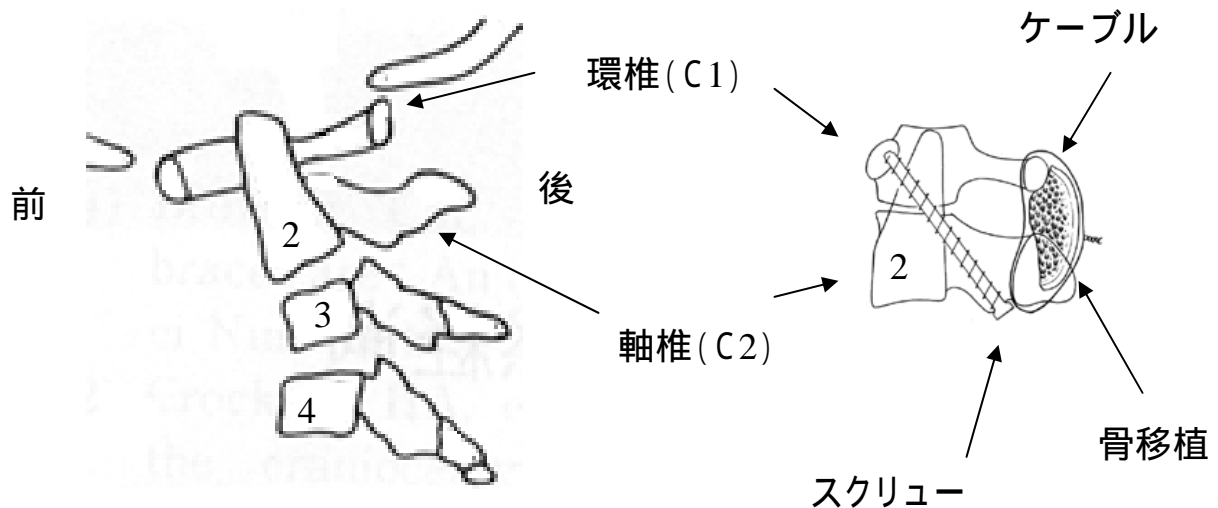
2 原因: 環軸椎がリウマチ性変化によって亜脱臼し、脊髄が圧迫されています。

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: 環軸椎後方固定術

3 方法: 頸部の後方を縦に切開します。環椎と軸椎の間を、特殊なスクリューとフックで固定し、骨盤骨から骨移植します。



手術に伴い期待される効果と限界

1 効果: 部痛、麻痺が軽減されることが期待されます。軽減しない場合でも、症状の悪化をいとめることが期待できます。

2 限界: 頸椎の固定により、頸椎の可動性が低下します(とくに横向き)。移植骨が吸収されたり、癒合が不十分となる場合があります(約10%)。麻痺症状の一部が残存する可能性があります。とくに、しびれ感が残存する可能性があります。また、術後早期には頸頂部の痛みやこわばりを感じずる場合があります。通常、時間の経過とともに軽快していきます。環軸椎が固定された後、その尾側の頸椎が亜脱臼してくる場合があります。手術は、関節リウマチ自体を治療するものではありません。

関節リウマチの治療が第一です。

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: 頸部痛、四肢の不全麻痺(手足のしびれ、巧緻運動障害、歩行障害、排尿障害)が進行する可能性が高いと思われます。

2 可能な他の治療法: 頸椎の安静を保つために、頸椎カラーを装着したり、安静にて頸部の持続牽引を行う方法が考えられます。

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、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(数%)。最悪の場合、歩行不能・排尿排便障害となる危険性があります。

3 手術によって、環椎軸椎の中に存在する椎骨動脈を損傷する可能性があります(数%)。

4 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。感染を生じると内固定具を抜去しないといけません(約1%)。

すると脊椎の安定性が失われ、きわめて困難な問題が生じます。

5 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。

6 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。

7 その他: 硬膜外血腫・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)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