

# 南門綜合醫院

## 神經外科顱骨鑽洞引流手術說明書

### 請您詳細閱讀

這是一份有關您接受此項手術的效益、風險及替代方案的書面說明，我們希望您能充份瞭解資料的內容，如果經醫師說明後，您對此項手術仍有疑問，請在簽名前再與您的醫師充分討論，醫師將會為您詳細說明。

### 手術目的與步驟：

硬腦膜是包在腦表面的一層結締組織，而在硬腦膜及腦表面之間的出血即定義為硬腦膜下出血。依受傷後出血出現的時間分成三種：

- (一) 七十二小時內為急性。
- (二) 三天後至三星期為亞急性。
- (三) 三星期以後為慢性硬腦膜下出血。

大部分慢性硬腦膜下出血的病人年紀在五十歲以上，四分之一至一半的病人沒有頭部外傷的病史，其它有外傷病史者大多為輕微外傷。而有酒精成癮者、癲癇或血液凝固疾病者，較易發此病。慢性硬腦膜下出血之機轉與急性硬腦膜下出血完全不同，一般在頭部外傷後，可能產生硬腦膜下出血損及蜘蛛膜而形成硬膜下水腫，其後水腫受炎症反應而形成被膜，產生肉芽組織，有豐富之血管而形成類洞層，毛細血管多且脆弱，破裂後使得血液及血漿漏出而形成血腫。

可能施行的手術包括：（由醫師勾選可能施行的術式，但手術進行中醫師可能依實際情況，徵求本人或家屬之同意，作必要之修改）。

如果有症狀出現，則需手術治療，手術方法一般以頭顱鑽洞術在頭上打一至二個洞，將血腫洗淨並引流即可。但若血腫有鈣化之情形，則需開顱術以去除血腫。

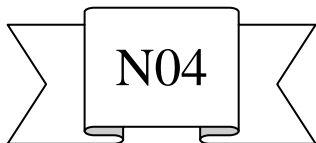
**手術效益：**（經由手術，您可能獲得以下所列的效益，但醫師並不能保證您獲得任何一項；且手術效益與風險性間的取捨，應由您決定。）

減輕因血腫對腦部壓迫的症狀

**手術風險：**（沒有任何手術是完全沒有風險的，以下所列的風險已被認定，但是仍然可能有一些醫師無法預期的風險未列出。）

#### 1. 一般性併發症：

- (1) 傷口出血。
- (2) 傷口疼痛。
- (3) 傷口腫脹。
- (4) 傷口感染、癒合不良。
- (5) 局部或全身麻醉風險。
- (6) 因併發症或手術效果不如預期，必要時需再度手術。
- (7) 必要時輸血導致之不適感或感染風險（如愛滋病、肝炎等）。



南門綜合醫院  
神經外科顱骨鑽洞引流手術說明書(續)

一般術後預後不錯，百分之八十的病人回復至正常之功能，死亡率小於百分之一，其預後主要與開刀前病人的狀況有關。

其合併症在老年人較易發生，主要為

- 1.癲癇（十％）
- 2.硬腦膜下膿瘍（小於一％）。

**替代方案：**（這個手術的替代方案如下，如果您決定不施行這個手術，可能會有危險，請與醫師討論您的決定）

若症狀不明顯且在斷層攝影上看起來血腫對腦的壓迫不厲害，則可臥床休息，使用滲透壓性利尿劑。

**醫師補充說明：** 有 無

\*如果病患對上述說明仍有疑問，務請在簽名之前詢問醫師，或聽取其他醫師的意見作為參考。

中 華 民 國                      年                      月                      日