

# 説 明 ・ 同 意 書

私は、患者(または)代理人 @PATIENTNAME 様に対して、下記手術・検査・麻酔の必要性、危険性及び合併症等について、次のように説明いたしました。

## 手術・検査等の名称 腹腔鏡下副腎摘除術

### 説明の内容

#### 1. あなたの病気や病状について:

あなたの病気は、ホルモンを作る臓器である副腎の腫瘍であり、ホルモンを異常に作っています。この状態を放置すると、血圧や体液のバランスなど、体の様々な機能が障害を受けるおそれがあり、腫瘍を摘出する治療が必要と考えられます。腫瘍が作っているホルモンの種類によっては、手術後に長期間ホルモン薬の投与が必要なことがあります。

#### 2. 手術・検査の目的、必要性や有効性:

副腎を摘出することで、体の様々な機能を正常な状態にします。また、悪性の腫瘍であった場合は、摘出しないと、命にかかわる場合があります。無機能の腫瘍であっても、悪性である可能性が否定できない場合は摘出する必要があります。

#### 3. 手術・検査の内容と注意点:

まず、腹部に3~5か所、1~3cmの傷から、トロカーと呼ばれる筒状の器具を留置します。内視鏡や手術に使う器具はこの器具から出し入れします。  
二酸化炭素を注入しておなかを膨らませ、副腎が内視鏡で見えるようにします。  
細長いはさみや器具をトロカーから入れ、内視鏡で見ながら操作を行います。  
おなかの中で副腎を遊離し、3cmほどの傷から摘出します。

### 腹腔鏡手術の特徴、長所

これまでの開放手術では、副腎を取り出すには20cmぐらいの大きな傷が必要です。腹腔鏡手術では、傷は1~3cmのものが数カ所で、また、筋肉を切らずに手術ができます。このため、手術後の痛みが少なく、早く回復できるのが、腹腔鏡手術の大きな特長です。内視鏡で見ながら細かく丁寧な手術操作をしますので、開放手術より出血量の少ないことが多いです。

#### 4. 手術・検査の危険性とその対応:

1. 腹腔鏡手術では、操作が難しい場合や、出血、他の臓器の損傷などのために開放手術に変更しなければならないことがあります。腹腔鏡手術では難しいと考えられるときには、すぐに開放手術に切り替えることが、安全に手術を終えるために大切です。
2. 腹腔鏡手術には、次のような合併症の可能性ががあります。

## ☆開放手術でも起こりうる合併症

【出血】輸血、開放手術への変更が必要な場合があります。

【他臓器の損傷】胆嚢、脾臓、膵臓、腸などを術中に傷つける可能性があり、その場合にはそれらの臓器の摘出を含め、適切に処置しなければなりません。

【術後の腸閉塞、腹膜炎】腹腔の中で手術操作をしますので、手術直後に腸の動きが悪くなることや、術後に腸が癒着して通過しにくくなる場合があります。その都度適切に対処しますが、鼻から管（イレウス管）を入れたり、場合によっては再手術が必要となる場合があります。また、小さな腸の傷に気がつかなかった場合、術後に腹膜炎が発症し手術が必要となる場合があります。

【気胸】肺を包む胸膜に傷が付き、肺の周りに空気が入った状態です。胸部に管を入れる操作が必要になる場合があります。

【術後の肺梗塞】おもに足の血管の中で血液がかたまり、これが血管の中を流れて肺の血管を閉塞する、重大な合併症です。この合併症を予防するために、手術中には下肢に弾力性のある包帯を巻いていますが、術後もできるだけ早く歩行していただくことが大切です。

【神経損傷】腎臓に対する手術を腹腔鏡で行えば傷は小さくて済みますが、傷口を縫い合わせる際に肋下神経と呼ばれる部分を傷つけてしまう可能性があります。その場合、傷の痛みが長期間続いたり、お腹の皮膚の一部の感覚が失われたり、お腹の筋肉が緩んだりすることがあります。これらに対して、再手術や神経ブロックなどの追加処置が必要となる場合があります。

・その他、術後性肺炎が発症したり、創感染で創が開いたり、筋膜が開いて創ヘルニア（創の部分が飛び出す状態）になったりすることがあります。これらのなかには再手術が必要な場合もあります。

## ☆腹腔鏡手術に特有の合併症

【皮下気腫】二酸化炭素が皮膚の下にたまって不快に感じる場合がありますが、数日で自然に吸収されます。陰嚢が膨らむこともあります。すぐによくなります。

【ガス塞栓】二酸化炭素が血管の中に入って肺の血管が通らなくなるもので、まれではありますが危険な合併症です。

【創部への癌の転移】腫瘍が悪性であった場合に、腫瘍を取り出すときに創に転移が生じたとの報告が、まれにあります。

## ☆褐色細胞腫であった場合

手術前に循環血液量を増やすためにお薬を内服していただきます。

また、麻酔や手術の影響で、腫瘍の摘出前は異常高血圧に、腫瘍摘出の後は異常低血圧になる可能性があります。それぞれ、対応しますが、場合によっては血圧の安定が保てずに、手術を一旦中断したり、途中で終了したりする場合があります。

☆ ホルモン産生腫瘍であった場合

手術後に、ホルモンの補充が必要となります。これは、片方の副腎からたくさんのホルモンが分泌されていた事で反対側の副腎の働きが悪くなることによるホルモンの不足を補うためです。

定期的に採血を行い、副腎の機能を評価しながら、少しずつホルモン剤の量を減量していきます。決して、自己判断でホルモン剤を中止しないで下さい。

5. 手術・検査を受けない場合、または代替可能な手術・検査:

従来からの方法でお腹を大きく切る開放手術を選択することも可能です。

6. 患者さまの具体的な希望:

7. 手術・検査の同意を撤回(てっかい)する場合: 同意された後であっても手術・検査が始まるまでは、いつでも

やめることができます。やめる場合には、そのことを主治医もしくは担当医にご連絡下さい。

**8. 診療情報・材料の教育研究目的での使用に関するお願い:**

関西医科大学腎泌尿器外科では、よりよい診断法や治療法の開発のための臨床研究を常に行っています。また、大学病院として学生や研修中の医師の教育(学生講義、教科書執筆、学会での教育セミナーなど)にも力を注いでいます。さらに、近年は専門医・認定医としての資格制度も多数制定され、多くの医師が取得を目指しています。これらの研究、教育、資格応募に際して、患者さんの診療情報(血液データ、画像データ、手術画像など)と診療材料(余剰血清、摘出組織の一部など)を使用しなければならないことがあります。また、治療の成績を明らかにするために、患者様の治療状態についての調査(治療後に患者様個人宛に調査用紙を送付することや、お電話で健康状態についてお尋ねをすること)も重要な作業です。患者さんの個人情報(氏名、住所など)は厳密に保護され、氏名、住所などが診療目的以外に使用されたり外部に漏れたりすることは決してありません。御理解の上、御協力いただければ幸いです。

協力いただけるかどうかはあなたの自由で、協力しなくても診療上の不利益を受けることは決してありません。いったん協力が同意されても、いつでも撤回でき、撤回しても不利益を受けることは決してありません。

**9. 連絡先:** 関西医科大学附属枚方病院@USERFORMALSECTIONNAME 枚方市新町 2丁目3番1号、電話 072-804-0101

@SYSDATE

          @USERFORMALSECTIONNAME 医師 @USERNAME 印          

.....

関西医科大学附属枚方病院 病院長 殿

私は、上記について説明を受け、その内容を十分に理解しましたので、その実施に同意しました。なお、この説明・同意書の写し(もしくは、説明文書とこの同意書の写し)を受け取りました。

@NENGOU 年 月 日

患者氏名 \_\_\_\_\_

住 所 @PATIENTADDRESS \_\_\_\_\_

親族又は代理者 (親権者、父母、配偶者、兄弟姉妹、保護義務者、法定代理人、  
その他 \_\_\_\_\_)

氏名 \_\_\_\_\_