심낭절개술 수술 설명 및 동의서

환자의 이름 :
주민등록번호 :
주 소 :

진단명

심낭 삼출 / 심장눌림증

귀하의 현재 상태 : 심장을 둘러 싸고 있는 막인 심낭 내에 조직액(혹은 혈액)이 고여서 심장을 압박하고 있는 상태입니다.

가. 심낭 삼출 및 심낭 압전의 증상 : 심장은 심낭이라고 하는 막에 둘러 싸여 있으며 정상적으로는 심낭 내에 극히 소량의 액체만이 존재합니다. 그러나 귀하의 경우 심낭 내에 다량의 액체(심낭액)가 고여서 심장을 압박하고 있는 상황입니다. 이와 같은 경우에 심장을 압박하여 심장의 기능을 저하시키게 되면 호흡곤란, 간비대, 복수, 흉수, 전신 부종 등 심낭 압전의 증상이 발생할 수 있습니다.

나. 추가적인 검사의 필요성 : 귀하의 현재 증세는 다량의 심낭 삼출액에 의하여 심장이 눌리는 증상이 발생한 것으로 판단됩니다. 심낭 삼출을 초래하는 원인은 심낭염, 악성 종양, 외상, 콩팥기능상실, 심장기능상실, 간기능상실 등 다양하며 이는 환자의 임상 증상 및 기존 검사 소견과 함께 심낭액의 화학적, 세포학적 검사 및 심낭의 조직 검사 등을 종합하여 진단할 수 있습니다.

진단명에 대하여 들었습니다. **서명** **(인)**

귀하의 위 증세를 완화 시키기 위한 방법

가. **수술명** : 심낭절개술

나. **수술의 목적** :
1) 심낭 삼출액을 배액시켜서 심낭 압전에 의한 증상을 완화시키고자 합니다.
2) 수술 시 심낭 삼출액과 심낭 조직 표본을 채취하여 검사함으로써 심낭 삼출을 발생시킨

원인의 진단에 참고하고자 합니다.

다. **수술의 방법**

1) 전신마취를 시행합니다 (환자의 상태에 따라 국소 마취만을 하는 경우도 있습니다)
2) 가슴과 배의 경계부 정중앙(명치)에 5~8cm 길이의 절개를 합니다.
3) 흉골 아랫 부분 밑을 박리하여 심낭의 일부를 노출시킨 다음 3~5cm 직경의 심낭 조직을 절제하여 조직 검사를 의뢰합니다.
4) 고여 있는 심낭 삼출액을 배액시키고 그중 일부를 채취하여 화학적 검사 및 세포학적 검사를 의뢰합니다.
5) 심낭 내에 삼출액이 다시 고이지 않고 계속 배액이 되도록 직경 8~10mm 의 흉관을 삽입하고 창상을 봉합합니다.

라. 귀하가 알아야 할 **치료경과**는 다음과 같습니다.

1) 수술 후 회복실에서 2~4시간 경과후 마취에서 완전히 회복되면 일반 병실로 옮겨집니다. 수술 전 환자의 상태가 위중하였던 경우에는 중환자실로 옮겨 관찰하여야 하는 경우도 있습니다.
2) 삼출액이 성공적으로 배액되면 호흡곤란 증상은 상당 부분 호전될 것으로 기대합니다. 기타의 증상은 동반된 다른 질환, 혹은 심낭 삼출을 초래한 질환의 종류에 따라 호전될 수도 있고 다양한 경과를 밟을 수도 있습니다.
3) 수술시 의뢰한 심낭 조직 검사 및 심낭액 분석 결과는 2~3일후에 알 수 있습니다. 이를 토대로 심낭 삼출을 초래한 원인 질환이 확진되면 이에 대한 치료 계획을 주치의가 추가로 알려 드릴 것입니다.
4) 수술시 삽입된 흉관은 배액되는 양이 하루 50~100cc 미만으로 감소한 후 제거하며, 그 기간은 통상 2~7일이 소요되지만 원인 질환에 따라서는 더 연장될 수도 있습니다.
5) 심낭내에 염증이나 종양 등이 있는 경우에 심낭내에 유착이 심하면 심낭액이 효과적으로 배액되지 않는 경우가 있을 수 있습니다.
6) 흉관을 삽입한 경우에는 감염 예방을 위하여 항생제를 투여하게 되며 통증의 정도에 따라 진통제 투여가 추가됩니다.

치료경과에 대하여 들었습니다. **서명** **(인)**

수술후 후유증 내지 합병증

일반적인 통계에 의하면 심장눌림 증상의 지속 (10~20%), 저혈성 쇼크 (5%), 상처 감염 (5%), 출혈 (3%) 등의 합병증이 발생할 수 있습니다.

후유증에 대하여 들었습니다. **서명** **(인)**

수술 사망률

심낭절개술 자체에 의한 사망의 가능성은 1%이하입니다. 그러나 이는 심낭 삼출을 초래한 원인 질환에 따라 크게 다르며 수술 전 환자의 상태가 위중하였던 경우에는 수술이 성공적으로 이루어지더라도 환자의 상태가 계속 악화되어 사망에 이를 수 있습니다.

이 수술 이외의 치료방법

약물 요법 : 경우에 따라 이뇨제 및 강심제 등의 치료로 심낭 삼출액의 양이 줄어드는 경우가 있으나 귀하의 경우에는 이 단계를 넘어선 것으로 판단됩니다.

심낭 천자 : 외과적 수술 대신 심장 초음파 검사로 관찰하면서 굵은 바늘로 심낭을 찔러서 이를 통하여 작은 관을 넣어서 배액을 시도할 수 있습니다. 전신 마취 및 절개에 따른 합병증의 위험이 없는 대신 심장 천공에 의한 출혈, 부정맥 등의 발생 위험이 있고 효과적으로 심낭액이 배액되지 않을 가능성이 외과수술(심낭 절개술)에 비하여 더 높습니다.

대체 치료방법에 대하여 들었습니다. **서명** **(인)**

치료를 하지 않을 경우

심낭액을 효과적으로 배액시키지 않을 경우 약물 치료만으로는 심낭 삼출에 의한 압박 증상의 호전을 기대하기 어렵다고 판단됩니다. 또한 심낭 조직 검사 및 심낭액 분석 등이 되지 않으면 원인 질환에 대한 확진이 어려워서 향후 치료 방침 설정이 어려운 상태입니다.

치료를 하지 않을 경우에 대하여 들었습니다. **서명** **(인)**

귀하의 경우 현재 다음과 같은 특이 사항이 있습니다.

1) _____
2) _____

년 월 일

주치의사 : _____ (인)
면허번호 : _____

서약

본인은 위 심낭절개술의 필요성, 시술 방법 및 이에 수반될 수 있는 합병증에 대하여 충분히 이해하였으므로, 수술 후 합병증 및 후유증 발생의 위험을 감수하고 본 시술을 받을 것을 신청합니다. 아울러 시술에 따른 모든 지시사항을 충실히 이행하며 주치의 및 시술의사의 지시와 판단에 전적으로 협조할 것을 서약합니다.

귀하의 증상과 치료 및 후유증에 관한 상세한 설명을 들었다면 **들었음,** _____
본 동의서 사본을 받았으면 **받았음** 이라고 자필로 기재해 주십시오. _____

본 동의서는 잘 보관하십시오.

년 월 일

환 자 : _____ (인)
보호자(법정대리인) : _____ (인)