

经颈内静脉穿刺肝内门体分流术 (TIPS) 知情同意书

患者姓名

一、疾病介绍和治疗建议

医生已告知我患有 乙型肝炎肝硬化失代偿、食管胃底静脉曲张破裂出血? , 需要在局部麻醉下进行 经颈内静脉穿刺肝内门体分流术 (TIPS) 。

正常情况下, 门静脉收集来自脾静脉及肠系膜上静脉内的血液, 经肝脏内各级血管, 最后汇集于肝静脉内, 流回下腔静脉中。肝硬化时, 由于肝脏实质纤维化等改变, 使得门静脉内向肝脏方向的血流受阻, 门静脉内压力升高, 导致出现侧枝循环, 常见食道-胃底静脉曲张, 往往因此引起上消化道出血。

手术目的: 通过颈内静脉穿刺插管, 将导管在透视引导下放入肝静脉肝内段, 由肝静脉向门静脉分支肝内段穿刺, 置入支架, 连同肝静脉于门静脉, 使门静脉内血流经支架形成的管道流向肝静脉, 从而降低门静脉内的压力, 使食道-胃底静脉曲张程度降低, 达到止血效果, 同时降低因食道-胃底曲张静脉破裂出血的再发生率。必要时术中行胃底静脉栓塞, 进一步减少胃底静脉曲张出血的发生率。

二、替代方案的选择: 针对您 (家属、) 的疾病, 目前在我院还有以下几种治疗方案, 医生会为您介绍各种治疗方案的性质、相对优缺点、对您的损害及大致费用等情况, 请您认真考虑, 并做出选择。可供选择的 其他替代方案:

- 1、内科保守治疗: (优点: 费用低。缺点: 再出血机率高, 可危及生命。)
- 2、内镜下介入治疗 (食管胃静脉曲张套扎、硬化及组织胶治疗) (优点: 急诊止血率高。缺点: 不能解决门脉高压, 可出现再出血。)
- 3、外科手术 (优点: 可同时行脾切除及门奇断流术。缺点: 术后已出现门脉血栓, 影响后续治疗。)
- 4、肝移植 (优点: 可彻底解决肝硬化。缺点: 费用昂贵, 肝源稀少。)

我确定在听取医生对上述各种治疗方式及其利弊的仔细讲解后, 对上述各种治疗方式有了清晰的认识, 并决定选择治疗方式为: _____

三、手术潜在风险和对策:

医生告知我如下介入手术可能发生的风险, 有些不常见的风险可能没有在此列出, 医生告诉我可与我的医生讨论有关我手术的具体内容, 如果我有特殊的问题可与我的医生讨论。

1. 我理解任何手术及麻醉都存在风险。
2. 我理解任何所用药物都可能产生副作用, 包括轻度的恶心、皮疹等症状到严重的过敏性休克, 甚至危及生命。
3. 我理解此手术可能发生的风险及医生的对策:
 - 1) 过敏反应: 术中所用药物 (造影剂、麻醉剂等) 可能造成皮肤过敏、呼吸困难、过敏性休克、溶血反应等;
 - 2) 穿刺点并发症: 局部血肿、假性动脉瘤、动-静脉瘘、邻近脏器损伤、局部感染;
 - 3) 选择性插管相关并发症: 血管痉挛、血管内膜损伤、血管破裂; 血栓形成、附壁血栓或斑块脱落, 造成相应供血组织、器官缺血、坏死;
 - 4) 血管腔内成型相关并发症: 术中血管痉挛、血管内膜损伤、血管破裂; 术中、术后支架内急性血栓形成、支架移位; 术后支架再狭窄; 可能需要再次进行修整术;
 - 5) 可能出现胆漏, 导致胆汁性腹膜炎;
 - 6) 造影剂引起的毒副作用: 过敏反应、胃肠道反应、骨髓抑制、心肝肾功能损害、皮肤粘膜溃疡等;
 - 7) 气胸, 心脏意外, 呼吸心跳骤停, 严重心律失常; 如心动过缓、室性心动过速、心室颤动、心室停搏等, 导致猝死;
 - 8) 急性心肌梗塞, 急性心衰、休克。

(续下页) (第一页签名处) 患方签名: _____ (指印) 医生签名: _____

(01,007221326355:..)
(17,220618121312345555)