

肝细胞癌患者肝切除后 NLR、Fib4 和 APRI 水平变化及其在术后 肝衰竭发生中的预测模型的建立和评估的研究知情同意书

(Developing and evaluating a predictive model for changes in NLR, Fib4, and APRI levels after hepatic resection in patients with hepatocellular carcinoma and their role in the development of postoperative liver failure Informed consent form)

尊敬的患者及家属：

我们在此邀请您参加一项临床研究。本知情同意书提供给您一些信息以帮助您决定是否参加此项试验。请您用一定的时间仔细阅读下面的内容，如有不清楚的问题或术语，可以与有关研究者进行讨论。您参加本项研究是完全自愿的。

研究背景和目的

肝细胞癌是一种常见的恶性肿瘤，其发病率和死亡率在全球范围内呈上升趋势。肝切除术是治疗肝细胞癌的主要方法之一；然而，术后肝功能衰竭是一种严重的并发症，严重影响患者的生存和生活质量。因此，准确评估术后肝功能衰竭的风险对于指导临床治疗和改善患者预后至关重要。中性粒细胞-淋巴细胞比率（NLR）是血液中中性粒细胞与淋巴细胞的比率，NLR 升高通常与炎症反应、感染、肿瘤和其他疾病有关。基于四因素的纤维化指数（FIB-4）是一种用于评估肝纤维化程度的指数，常用于评估慢性肝病患者，数值越高，肝纤维化程度越严重。天冬氨酸转移酶与血小板比值指数（APRI）是血液中天冬氨酸转氨酶（AST）与血小板（PLT）的比值。APRI 是血液中天冬氨酸转氨酶（AST）与血小板（PLT）的比率，该比率的变化可以提供有关肝脏状况和炎症程度的信息。这三个指标是炎症和纤维化的常用指标，已被证明与肝细胞癌患者的预后密切相关。因此，本研究的目的是研究肝细胞癌患者肝切除后 NLR、Fib4 和 APRI 水平的变化，并建立相应的预测模型来评估其对术后肝功能衰竭发生的预测能力，旨在为临床医生提供更准确的预后评估工具，提高术后肝功能衰竭的预防和治疗效果，提高患者的生存率和生活质量。

研究过程

如果您同意参与这项研究，我们将对每位受试者进行编号，建立病历档案。在研究过程中我们需要采集一些您的标本，将由专业人员为您取样，例如从您的胳膊上抽取静脉血 5ml 共需 2 次，分别为术前和术后 3 个月，您的一般资料将通过查阅住院时的电子病历获得，并对您的个人信息保密，您的样本仅用于本次研究。

参加本研究的风险

对于您来说，本研究在胳膊静脉抽血会有短暂的不适和/或青紫，尽管可能性很小，也可能出现感染、出血或晕厥的情况。

参加本研究的好处

参加本研究对您没有直接获益，但我们希望从您参与的这项研究中得到的信息在将来能够使与您病情相同的病人有指导意义。

保密性

我们将对参与研究的个人实行隐私保护。

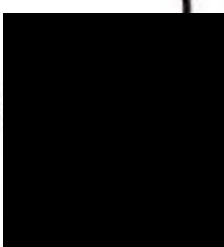
自愿原则

您的参加系自愿原则，您有任何时间退出本研究项目的权利，如果您对本研究项目有任何疑问，您可以首先向研究人员提出来。

知情同意签字

我已阅读上述信息，我有机会询问相关问题并且我的问题均得到了满意的回复，我自愿同意作为研究对象参加此项研究，并且了解我有权力随时退出此研究而绝不影响我以后的医疗。

被调查者签字或盖手印:



日期: 2019.7.4