

経過記録 登録済 2012-03-23 13:16 放射線治療科 石井 健太郎 主保険 経過記録

同意書

1: 病状および他にとりうる治療法の説明について

・私は現在の病状とそれに対する治療の必要性の説明を受け、放射線治療以外の治療法についても説明を受けました。

2: 以下の事項について

- ・治療時に体位の固定をすること。
- ・体位の固定にあたっては、専用の固定具を用いる可能性があること。
- ・体位の固定時、位置合わせ時および治療時には照射部位に応じて、脱衣をお願いすることがあること。
- ・治療部位の皮膚面に位置合わせ用のマークを描くこと。また、それによっても衣服にマークが色移りする可能性があること。
- ・患者誤認防止目的として、個人情報に十分な配慮をしたうえで顔写真を撮ること。
- ・治療部位の確認写真を撮ること。
- ・将来研究目的で診療記録が使用される可能性があること。ただしその場合は患者のプライバシーは保たれること。

3: 女性の患者様の場合の特別事項について

・私は現在妊娠しておらず、その可能性もありません。治療中に妊娠した場合、胎児に影響が及ぶ場合があることの説明を受けました。

4: 放射線治療と副作用について

- ・放射線治療によって別記のごとく副作用あるいは合併症が起こりうることの説明を受けました。
- ・副作用の起こり方には個人差があり、全く起こらない場合も、いくつかの副作用が起こる場合もあること、またそれぞれの副作用の程度にも個人差があることの説明を受けました。
- ・他の治療法と放射線治療が併用された場合、放射線治療のみの場合に比べて副作用の程度・頻度が大きくなる可能性があることの説明を受けました。

多根総合病院 病院長殿

このたび、平成24年3月27日より私が貴院において、放射線治療を受けるにあたり、本同意書の内容（食道腫瘍に対する放射線治療）

ならびに治療に伴って起こる可能性のある副作用

（皮膚炎・嚥下困難感などの食道炎症状・静脈瘤の残存がある場合に再出血の可能性・肺炎など）

及び、治療を安全に行うための処置（別記）に関して十分な説明を受け、治療上必要であることを理解致しましたので、その実施を承諾致します。

【患者署名欄】

※上記治療説明に関して同意される場合は、御署名ください。但し、ご本人が記入できない場合は家族様または代理人の方がご記入ください。

日時：平成24年3月26日

本人署名欄： 発坂卓司

家族または代理人署名欄： 発坂 悟宏 (続柄 郎)

【説明者】

説明日：平成24年3月23日

説明場所：放射線治療科診察室

医師署名欄： 石井 健太郎

社会医療法人きつこう会 多根総合病院 高精度放射線治療センター
通-I M R T 2011-9-20改訂：放射線治療科

外来・レポート 2012-01-06 15:14 外科 佐々 成太郎 主保険 ESD同意書

治療説明・同意書(早期胃癌 ESD)

私は、発坂 卓司 様 に対し、

病状・下記治療の必要性、危険性、合併症などについて説明いたしました。

記

1. 病 名: 早期胃癌
2. 併存病名: 食道癌、アルコール性肝硬変、食道・胃静脈瘤
3. 治療の必要性: 早期胃癌ですが、放置しておくと進行癌になるので内視鏡で治療(粘膜切除)を行います。
4. 治療の方法: 内視鏡下粘膜下層剥離術(ESD)
治療中の医学的状況判断によっては予定術式の変更もありますので
予めご了承下さい。
5. 静脈麻酔(鎮静剤+鎮痛剤)を使用します。
6. 治療中の合併症: 出血(ショック)、胃穿孔、腹膜炎、呼吸器障害、心不全、心筋梗塞、肺塞栓など
その他の危険な合併症が起こることが稀にあります。
7. 治療後の合併症: 後出血、遅発性胃穿孔、腹膜炎、誤嚥性肺炎
心臓・呼吸器合併症、腎不全、その他予期せぬ合併症が稀にあります。
8. 出血が止まらない場合、穿孔の場合は、開腹手術となることがあります。
9. 術中や術後の経過中に輸血が必要と考えられた場合は輸血を行います。
10. 治療後胃癌が再発(局所再発、異時性多発病変)することがあります。
11. 切除標本を評価し、癌の遺残がある場合やリンパ節転移の疑いがある場合は追加で胃切除術が必要になります。

平成24年1月6日 外科 医師: 佐々 成太郎

私は、現在の病状や手術について詳しい説明を受け、納得いたしましたので、
手術を受けることに同意いたします。

平成24年 1 月 06 日

患者 氏名:

親族、その他(患者との関係)

氏名: 発坂卓司

多根総合病院院長殿

輸血（特定生物由来製品使用）同意書 検査承諾書

（診療録添付用）

社会医療法人 きつこう会
多根総合病院 院長殿

この度、治療（手術）を受けるにあたり、輸血の必要性、それに伴う副作用などについて、下記の内容の説明を受け、輸血に関する質問についても十分な説明を受けましたので、輸血を受けることに同意いたしました。

また輸血前後に必要な諸検査（後天性免疫不全症「H I V抗体検査」を含む）の実施を承諾します。

万が一、治療中に緊急の処置を行う必要性が生じた場合には、適宜処置されることについても同意いたします。

また輸血同意書は患者が輸血を必要とする治療期間中有効とする。

* 特定生物由来製品とは…血液など、不特定多数の人や動物から採取された原料を使用する医薬品や医療用具で、製造過程で一定の病原体の不活化・除去などが行われているが、感染因子が完全に取り除かれていない可能性があることから厚生労働大臣が指定するものです。

【説明内容】

- ・治療中の輸血の必要性または可能性について
- ・輸血を受けなかった場合の危険性とその結果について
- ・輸血のいくつかの選択肢について（自己血輸血を含む）
- ・輸血を受けた場合の副作用・合併症について
- ・輸血前後の必要な諸検査について（H I V抗体検査を含む）
- ・治療期間中に必要と認めた輸血や予期せぬ事態の処置について
- ・その他留意点（ ）について

平成 23 年 11 月 23 日

患者氏名：

発坂 卓司

印

親族または代理人氏名：

発坂 悟宏

印

（未成年の場合は親権者名）

患者との関係 [長男]

【注】患者署名がある場合には印、代理人等の署名は不要
親族・代理人欄は、本人が署名できない場合などにご記入下さい。

- ☒ 輸血に関する必要な説明をし、質問に答え、輸血に対する同意を得ました。
☒ パンフレット「輸血を受ける予定の患者様へ」を渡しました。

輸血同意書がとれない場合、該当理由記入欄にチェック

- ☐ 緊急の輸血が必要で、同意書をとる時間的余裕がない。
- ☐ 患者が重篤あるいは意識障害があり同意書がとれなかった。
- ☐ 患者家族、代理人と連絡が取れない。
- ☐ その他（ ）

【説明医師の署名】 平成 23 年 11 月 23 日

医師署名：

今西 清一

印

外来・レポート 2011-11-23 13:46 救急診療科 今西 清一 主保険 内視鏡的止血術

上部消化管出血に対する内視鏡的止血術についての同意書

概要)

吐血、下血、黒色便、貧血などは消化管からの出血により生じます。大量の出血は致命的となること
があり、迅速かつ適切な対応が必要です。内視鏡的止血術とは内視鏡により出血の原因を調べ、適切
な方法で必要な止血処置を行なうことです。処置には以下のような方法があり、治療によるリスクが
伴いますが、内視鏡医が出血源を評価し、止血処置を試みることのメリットがリスクを上回った場合
に施行します。

方法)

- 1) クリップ止血法・・・クリップという器具により血管を直接把持して止血する方法
- 2) 局注法・・・薬剤を注入して止血する方法
- 3) 高周波凝固法・・・高周波により血管や組織を凝固させて止血する方法
- 4) トロンビン散布法・・・血液を固める薬剤を散布して止血する方法
- 5) EVL(食道静脈瘤結紮術)・EIS(食道静脈瘤硬化療法)・・・主に食道静脈瘤に対し用い、前者はゴ
ムリングによる血管の結紮、後者は硬化剤を使用し止血する方法

偶発症)

- 1) 内視鏡的止血術による粘膜損傷や裂傷、消化管穿孔、再出血
- 2) 処置中の全身状態の悪化(血圧低下、出血性ショック、心肺呼吸停止など)
- 3) 基礎疾患および併存症の悪化
- 4) 硬化剤による肝臓や腎臓、または全身への障害

予後)

内視鏡的止血術を行なっても、止血できないことがあります。その場合には、緊急IVR(血管内を
通ってアプローチし、止血する方法)や緊急手術となることがあります。

処置後は、内視鏡的止血の完成度、再出血の危険性を評価するために少なくとも24~48時間後に再
度、内視鏡検査を行う場合があります。その他、主治医の指示に従ってください。

説明担当医師:

私は上記の説明を受け、質問する機会も得ました。その結果、
説明された内容を理解し、納得しましたので、同意します。

患者本人: 発坂 卓司

代理者: 発坂 悟宏

続柄(長男)

外来・レポート 2012-01-06 15:15 外科 佐々 成太郎 主保険
追記 2012-01-06 15:15 EVL・APC同意書

EVL, EIS, APC 食道静脈瘤治療説明・同意書

私は、発坂 卓司 様に対し、

病状・下記手術の必要性、危険性、合併症などについて説明いたしました。

記

1. 病 名: 食道静脈瘤

2. 併存病名: 胃癌、食道癌、アルコール性肝硬変

3. 手術の必要性:
肝硬変により食道静脈瘤ができ出血を起こす可能性が高いです。
食道静脈瘤が出血すると出血性ショック、肝不全となり死亡する可能性が高いため
内視鏡で治療を行います。

手術の方法: ①内視鏡下食動静脈瘤結紮術
2)内視鏡下食動静脈瘤硬化療法
③APC焼灼地固め療法

手術中の医学的状況判断によっては予定術式の変更もありますので
予めご了承下さい。

6. 術中の合併症: 出血性ショック, 呼吸器障害, 心不全, 食道穿孔, 出血
その他の危険な合併症が起こることが稀にあります。

7. 術後の合併症: 胸痛, 発熱, 食道潰瘍, 食道静脈瘤再出血, 食道狭窄,
肝不全, 心臓・呼吸器合併症, 腎不全, その他予期せぬ合併症が稀にあります。

この治療は肝硬変, 食道静脈瘤に対する根本的治療ではないので,
食道静脈瘤に対し, 繰り返し治療を行う必要があります。

8. 術中や術後の経過中に輸血が必要と考えられた場合は輸血を行います。

9. 摘出した臓器の一部・データ等は研究用に利用させていただくことが
ありますのでご了承ください。プライバシーは遵守致します。

平成24年1月6日 外科 医師: 佐々 成太郎

私は、現在の病状や手術について詳しい説明を受け、納得いたしましたので、
手術を受けることに同意いたします。

平成24年 1 月 06 日 患者 氏名:

親族, その他(患者との関係)

氏名: 発坂卓司

多根総合病院院長殿

外来・レポート 2012-09-21 13:40 外科 佐々 成太郎 主保険 APC地固め同意書

APC 地固め療法説明・同意書

私は、患者 発坂 卓司 様に対し、

病状・下記手術の必要性、危険性、合併症などについて説明いたしました。

記

1. 病 名: 食道癌

2. 併存病名: アルコール性肝硬変、食道胃静脈瘤

3. 治療の必要性: 癌を放置すると死に至るため

4. 治療の方法: APC焼灼地固め療法

5. 術中の合併症: 出血性ショック, 食道穿孔, 気胸, その他, 心臓・呼吸器合併症, 薬剤アレルギーなどの予期せぬ合併症が起こることが稀にあります。

6. 術後の合併症: 胸痛, 発熱, 食道潰瘍, 食道穿孔, 縦隔炎, 気胸, 胸水貯留, 食道狭窄, 食道静脈瘤破裂, 肝不全, 心臓・呼吸器合併症, 腎不全, その他予期せぬ合併症が稀にあります。合併症の発生頻度は併存症などにより大きく変化しますのでご注意ください。

7. この治療は根本的治療ではありません。

8. 術中や術後の経過中に輸血が必要と考えられた場合は輸血を行います。

9. データーは研究用に利用させていただくことがありますのでご了承ください。プライバシーは完全遵守致します。

平成24年9月21日 消化器内科 医師: 佐々 成太郎

私は、現在の病状や手術について詳しい説明を受け、納得いたしましたので、治療を受けることに同意いたしました。

平成24年9月21日 患者 氏名: 発坂卓司

(患者家族・代理人)氏 名:

(患者との関係:)

入院・レポート 2012-02-24 08:58 外科 佐々 成太郎 主保険 EVL・APC同意書

EVL, EIS, APC 食道静脈瘤治療説明・同意書

私は、発坂 卓司 様に対し、

病状・下記手術の必要性、危険性、合併症などについて説明いたしました。

記

1. 病 名: 食道静脈瘤

2. 併存病名: 胃癌、食道癌、アルコール性肝硬変

3. 手術の必要性:

肝硬変により食道静脈瘤ができ出血を起こす可能性が高いです。
食道静脈瘤が出血すると出血性ショック、肝不全となり死亡する可能性が高いため
内視鏡で治療を行います。

4. 手術の方法: 1)内視鏡下食動静脈瘤結紮術
2)内視鏡下食動静脈瘤硬化療法
3)APC焼灼地固め療法

手術中の医学的状況判断によっては予定術式の変更もありますので
予めご了承下さい。

6. 術中の合併症:出血性ショック, 呼吸器障害, 心不全, 食道穿孔, 出血
その他の危険な合併症が起こることが稀にあります。

7. 術後の合併症:胸痛, 発熱, 食道潰瘍, 食道静脈瘤再出血, 食道狭窄,
肝不全, 心臓・呼吸器合併症, 腎不全, その他予期せぬ合併症が稀にあります。

この治療は肝硬変, 食道静脈瘤に対する根本的治療ではないので,
食道静脈瘤に対し, 繰り返し治療を行う必要があります。

8. 術中や術後の経過中に輸血が必要と考えられた場合は輸血を行います。

9. 摘出した臓器の一部・データ等は研究用に利用させていただくことが
ありますのでご了承ください。プライバシーは遵守致します。

平成24年2月24日 外科 医師: 佐々 成太郎

私は、現在の病状や手術について詳しい説明を受け、納得いたしましたので、
手術を受けることに同意いたします。

平成24年2月24日 患者 氏名: 発坂卓司

親族, その他(患者との関係 長男)

氏 名:

発坂 悟宏

多根総合病院長殿

入院・レポート 2011-12-05 12:42 外科 佐々 成太郎 主保険
追記 2011-12-05 12:43 EVL同意書

EVL ~~EIS~~, APC 食道静脈瘤治療説明・同意書

私は、発坂 卓司 様に対し、

病状・下記手術の必要性、危険性、合併症などについて説明いたしました。

記

1. 病 名: 食道静脈瘤
2. 併存病名: アルコール性肝硬変、胃静脈瘤
3. 手術の必要性:
肝硬変により食道静脈瘤ができ出血を起こす可能性が高いです。
食道静脈瘤が出血すると出血性ショック、肝不全となり死亡する可能性が高いため
内視鏡で治療を行います。

- 偶々手術の方法: ①内視鏡下食動静脈瘤結紮術
②内視鏡下食動静脈瘤硬化療法
③APC焼灼地固め療法

手術中の医学的状況判断によっては予定術式の変更もありますので
予めご了承下さい。

6. 術中の合併症: 出血性ショック, 呼吸器障害, 心不全, 食道穿孔, 出血
その他の危険な合併症が起こることが稀にあります。

7. 術後の合併症: 胸痛, 発熱, 食道潰瘍, 食道静脈瘤再出血, 食道狭窄, 胃静脈瘤の増悪
肝不全, 心臓・呼吸器合併症, 腎不全, その他予期せぬ合併症が稀にあります。

この治療は肝硬変, 食道静脈瘤に対する根本的治療ではないので,
食道静脈瘤に対し、繰り返し治療を行う必要があります。

8. 術中や術後の経過中に輸血が必要と考えられた場合は輸血を行います。
9. 摘出した臓器の一部・データ等は研究用に利用させていただくことが
ありますのでご了承ください。プライバシーは遵守致します。

平成23年12月5日 外科 医師: 佐々 成太郎

私は、現在の病状や手術について詳しい説明を受け、納得いたしましたので、
手術を受けることに同意いたします。

平成23年12月6日 患者 氏名: 発坂卓司
親族, その他(患者との関係 長男)
氏名: 発坂 悟宏

多根総合病院長殿