

Case 1

手術・麻酔・処置・検査等 同意書

ID

患者

1. 病名、症状：以下に記載
2. 手術・処置・検査名：以下に記載
3. 実施予定日：以下に記載
4. 内容、必要性、危険性：以下に記載
5. 実施後の治療、管理、合併症：以下に記載
6. 経過、予後：以下に記載
7. 緊急時に対応処置：以下に記載

診断は、進行膵癌です。

2014年10月02日(火)に、(硬膜外麻酔併用)全身麻酔下に、開腹下に、領域リンパ節郭清を伴う亜全胃温存膵頭十二指腸切除術を行います。術中迅速病理や傍大動脈リンパ節生検を状況に応じて併施します。術中所見に応じて、術式の変更を余儀なくされる場合も想定されます。

術後においては、出血・感染に起因する合併症、特に膵液漏、胆汁漏や腹腔内膿瘍などが発生した場合は相応の治療を要します。敗血症や腹膜炎については重篤化した場合は致命的な転帰をたどる場合もあります。

確定診断は病理組織学的に行い、術後に説明を行います。

病理の結果と種々の検査結果を踏まえた上で、術後の補助療法につき説明をします。

説明年月日 平成26年09月28日

診療科 外科 医師 堀 智英

※ご不明な点は遠慮なく質問してください。

上記の内容について (いずれかを○で囲んでください)

1. わかりました。納得して同意します。
2. わかりましたが、同意しません。
3. よくわかりませんでしたので、同意しません。

以下に署名

署名記入日

患者(署名)

代理人(署名)

患者との関係

Case 2

【10-37】

手術・麻酔・処置・検査等 同意書

I
患

1. 病名、症状：以下に記載
2. 手術・処置・検査名：以下に記載
3. 実施予定日：以下に記載
4. 内容、必要性、危険性：以下に記載
5. 実施後の治療、管理、合併症：以下に記載
6. 経過、予後：以下に記載
7. 緊急時に対応処置：以下に記載

診断は、慢性膵炎、仮性膵嚢胞・空腸吻合術後 10 年経過、膵石症、胆嚢結石症、脂肪肝です。腫瘤形成性慢性膵炎と紛らわしい膵癌が潜んでいた場合も、進展度については、規約で Stage IA です。高度な脂肪肝の併存もあります。

2018 年 11 月 07 日(水)に、(硬膜外麻酔併用)全身麻酔下に、開腹下に、(2 群リンパ節郭清を伴う)膵体尾部切除術と胆嚢摘出術を行います。前回の吻合部を含めて切除することを要し、周囲臓器(胃・大腸)は部分的な合併切除の可能性が十分に考えられます。門脈圧亢進に対しては否定的で、慢性膵炎による静脈の還流障害・うっ滞が主と思われますが、状況に応じて門脈圧調節を併施します。術中所見に応じて、術式の変

【10-37】

更を余儀なくされる場合も想定されます。

術後においては、出血・感染に起因する合併症、特に~~胆汁漏~~、消化管縫合不全や腹腔内膿瘍などが発生した場合は相応の治療を要します。敗血症や動脈瘤破裂については重篤化した場合は致死的な転帰をたどる場合もあります。

確定診断は病理組織学的に行い、術後に説明を行います。

病理の結果と種々の検査結果を踏まえた上で、術後に再度説明をします。

説明年月日 平成 30 年 10 月 31 日

診療科 外科 医師 堀 智英

※ご不明な点は遠慮なく質問してください。

上記の内容について (いずれかを○で囲んでください)

1. わかりました。納得して同意します。
2. わかりましたが、同意しません。
3. よくわかりませんでしたので、同意しません。

以下

署名記入日

患者(署名)

代理人(署名)

患者との関係

Case 3

【10-34】

手術・麻酔・処置・検査等 同意書

患者
氏名

1. 病名、症状 脾動脈瘤
2. 手術・処置・検査名 脾動脈瘤切除、脾摘
3. 実施予定日 2018 年 05 月 15 日
4. 内容、必要性、危険性： 以下に記載
5. 実施後の治療、管理、合併症： 以下に記載
6. 経過、予後： 以下に記載
7. 緊急時に対応処置： 以下に記載
8. その他

診断は、脾動脈瘤です。無症状と思われますが、破裂による急性の出血など致死的な状況に陥り得る状態です。腹腔動脈からの分岐部に近く、左胃動脈・総肝動脈にも近く、動脈瘤から脾背動脈が1本分岐しています。基礎に糖尿病や高血圧があります。

2018年05月15日(火)に、(硬膜外麻酔併用)全身麻酔下に、開腹下に、脾摘出術を行います。術中所見に応じて、術式の変更を余儀なくされる場合も想定されます。

動脈瘤治療には、動脈瘤へのすべての流入路を遮断する必要があり、胃・肝・脾への血流への影響は考慮しつつ、尾側脾切除や動脈端々吻合を要する場合も十分に考えられます。

術後においては、出血・感染に起因する合併症、特にや脆弱部の動脈破裂や術後脾液漏などが発生した場合は相応の治療を要し、重篤化した場合は致死的な転帰をたどる場合もあります。

腫瘍性病変で無く、切除による予後は見込めますが、基礎疾患まおり、合併症などで術後経過は左右されます。

2018 年 05 月 10 日

外科

説明した医師（署名）

※ご不明な点は遠慮なく質問してください。

上記について (いずれかを○で囲んでください)

1. わかりました。納得して同意します。

【10-34】

2. わかりましたが、同意しません。
3. よくわかりませんでしたので、同意しません。

以下に署名してください。

2018 年 5 月 11 日

説明を受けた人（署名）  患者との続柄 本人

説明を受けた人（署名） _____ 患者との続柄 _____