

四川大学华西医院消化内镜中心 侵入性检查/治疗知情同意书

患者姓名	<div style="background-color: black; width: 100px; height: 1.2em;"></div>	性别	男	年龄	55	住院号	<div style="background-color: black; width: 100px; height: 1.2em;"></div>
疾病介绍、治疗建议及检查/治疗潜在风险							
目前诊断 <u>十二指肠溃疡、出血</u>							
<p>根据患者的病情，需要进行 <u>十二指肠镜检查及内镜下止血治疗</u> 检查/治疗。这是一种常用的、有助于诊断/治疗手段，但由于其具有侵入性的特点、患者具有个体差异及某些不可预料的因素，可能伴有包括麻醉意外风险、疼痛、出血、感染、穿孔等风险及背面第 <u>1.7</u> 条中所述的并发症、创伤等风险及其他不可预见或无法防范的不良后果，故医师不能保证该检查/治疗方法的绝对效果和安全，检查/治疗中、检查/治疗后出现严重并发症者可能导致死亡。</p>							
支架相关信息							
<input type="checkbox"/> 选择一次性支架，品牌名称为 _____，总费用价格约 _____ 元； <input type="checkbox"/> 选择可回收支架，品牌名称为 _____，总费用价格约 _____ 元；							
特殊风险或主要高危因素							
我理解根据我个人的病情，我可能出现以下特殊并发症或风险：							
一旦发生上述风险和意外，医生会采取积极应对措施。							
患者知情选择							
<p> > 我的医生已经告知我将要进行的检查/治疗方式、该检查/治疗及以后可能发生的并发症和风险、可能存在的其它治疗方法并且解答了我关于该检查/治疗的相关问题。 > 我同意在检查/治疗中医生可以根据我的病情对预定的检查/治疗方式做出调整，包括安置支架及安置何种支架等检查/治疗方式。 > 我理解我的检查/治疗需要多位医生共同进行。 > 我并未得到检查/治疗百分之百成功的许诺。 > 我授权医师对切除的病变器官、组织或采取的血液等标本进行处置，包括病理学检查、细胞学检查和医疗废物处理，以及用于教学、科学研究等。 </p>							
<p> 患者签名 _____ 签名日期 _____ 年 _____ 月 _____ 日 如果患者无法或不宜签署该知情同意书，请其授权的代理人或近亲属在此签名： </p>							
<p> 患者授权的代理人或近亲属签名 _____ 与患者关系 <u>父子</u> 签名日期 <u>2018</u> 年 <u>5</u> 月 <u>21</u> 日 联系电话： _____ </p>							
医生陈述							
我已经告知患者将要进行的检查/治疗方式、该检查/治疗及以后可能发生的并发症和风险、可能存在的其它治疗方法并且解答了患者关于该检查/治疗的相关问题。							
<p> 医生签名 _____ 签名日期 <u>18</u> 年 <u>5</u> 月 <u>21</u> 日 </p>							

消化内镜检查/治疗的风险

一. 胃镜检查(包括超声内镜、食管动力测定): 1) 出现咽喉肿痛、出血、感染、腹痛、粘膜撕裂、穿孔、下颌关节脱臼、窒息、呼吸心跳骤停; 2) 心律失常、心肌梗死、心衰等心脏并发症、脑血管意外; 3) 因病灶或患者健康原因, 终止检查; 4) 不能明确诊断及误诊、漏诊, 必要时再次检查; 5) 诱发原有疾病加重或恶化、诱发出血; 6) 麻醉药物过敏, 严重者致死; 7) 检查同期进行活检、止血及HP特殊细菌检测; 8) 由于患者的原因造成检查记录仪损坏须照价赔偿。

二. 结肠镜检查(包括超声内镜、肛门测压): 1) 出血、穿孔、肠系膜撕裂, 需要急诊外科手术; 2) 各种严重心律失常、急性心肌梗死; 3) 脑血管病; 4) 在肠道准备过程中发生水、电解质紊乱、虚脱、低血糖; 5) 诱发肠梗阻、原有疾病加重; 6) 检查仍有误诊、漏诊可能, 必要时再次检查。

三. 小肠镜检查 1) 穿孔; 2) 出血; 3) 感染; 4) 急性胰腺炎; 5) 压迫周围器官引起功能障碍; 6) 肺部感染、窒息、意识障碍; 7) 变更诊疗方案; 8) 并发症未能控制, 需外科手术; 9) 无法完成小肠镜检查; 9) 检查有漏诊, 误诊的可能。

四. 逆行胰胆管造影诊疗: 1) 出血、穿孔、胆道感染; 2) 急性胰腺炎、胆囊炎; 3) 急性腹膜炎; 4) 支架移位等。

五. 胆道镜诊疗: 1) 出血、穿孔、感染; 2) 窦道穿孔; 3) 腹膜炎; 4) 窦道十二指肠瘘; 5) 需反复多次取石; 6) 结石较大时需碎石治疗。

六. 食管、胃肠扩张治疗: 1) 出现咽喉肿痛、出血、感染、腹痛、粘膜撕裂、穿孔、下颌关节脱臼、窒息; 2) 吸入性肺炎; 3) 脓胸、腹膜炎、纵隔炎、纵隔气肿、气胸, 心包积液等; 4) 治疗中/后消化道大出血; 5) 呼吸、心跳骤停、脑血管意外; 6) 迷走神经兴奋综合征; 7) 食管粘膜内血肿; 8) 食管炎、溃疡形成、狭窄加重; 9) 胸痛、发热、异物感; 10) 治疗效果不满意, 需重复扩张治疗。

七. 内镜下息肉或早期病变切除治疗(包括口高频电凝治疗; 口粘膜切除术; 口粘膜下剥离术; 口粘膜套扎切除术): 1) 出血; 2) 食管、胃肠局部粘膜损伤、穿孔, 必要时需急诊外科手术; 3) 心脑血管意外发生; 4) 因各种原因不能一次完成治疗, 可能需多次治疗; 5) 需追加外科手术治疗; 6) 少数患者由于病变缩小无须电切治疗或病变已自行脱落而无须治疗; 7) 部分病变切除后可能无须送病理检查, 或由于客观原因造成取出标本困难, 无法取出送病理; 8) 心脏起搏器患者通高频电时可能对起搏器产生影响; 9) 操作不成功; 10) 在极少数情况下, 严重并发症可能导致永久残疾, 甚至死亡。

八. 内镜下经皮胃造瘘术: 1) 出血、穿孔、腹痛; 2) 急性腹膜炎; 3) 感染; 4) 操作不成功; 5) 咽喉部肿痛或出血; 6) 呼吸、心跳骤停、脑血管意外。

九. 内镜下食管胃静脉曲张治疗(口内镜下食管胃静脉曲张套扎术; 口食管胃静脉曲张硬化剂治疗术; 口食管胃静脉曲张组织胶栓塞术): 1) 药物过敏反应、过敏性休克; 2) 咽喉部损伤、感染、吸入性肺炎; 3) 食道贲门撕裂、食管狭窄; 4) 消化道大出血; 5) 食管穿孔、脓胸; 6) 呼吸、心跳骤停、脑血管意外; 7) 发热; 8) 胸痛; 9) 吞咽困难; 10) 菌血症; 11) 食管粘膜内血肿; 12) 胸腔积液及其它肺部并发症(肺浸润、肺不张、ARDS等); 13) 纵隔炎、心包积液、一过性血红蛋白尿, 镜下血尿; 14) 异位栓塞(肺、脑、心脏等); 15) 治疗效果不满意; 16) 上述并发症严重时, 可能导致永久残疾, 甚至死亡。

十. 内镜下支架置入术(口食管支架置入术; 口肠道支架置入术; 口胃十二指肠支架置入术; 口ERBD—内镜下胆管支架置入术、ERPD—内镜下胰管支架置入术): 1) 咽喉部损伤; 2) 感染、吸入性肺炎; 3) 食管或胃肠道穿孔、脓胸、腹膜炎、纵隔炎、纵隔气肿、气胸, 心包积液; 4) 消化道大出血; 5) 呼吸、心跳骤停、脑血管意外; 6) 食管、胃肠炎、溃疡, 管腔狭窄; 7) 吞咽困难、胸痛、发热、异物感; 8) 支架移位或脱出; 9) 支架安置只能改善症状, 不能治疗原发疾病; 10) 支架安置可能失败; 11) 支架安置以后再次出现狭窄; 12) 支架有两种, 一种为一次性安置, 不能取出; 另一种属于可回收支架, 但是安置后有无取出风险; 13) 安置的支架费用高昂, 有无报销的风险。

十一. 内镜下止血治疗: 1) 操作不成功; 2) 穿孔; 3) 出血加重; 4) 腹痛; 5) 继发感染; 6) 呼吸、心跳骤停、脑血管意外; 7) 需要急诊外科手术。

十二. 内镜下异物取出术: 1) 操作不成功; 2) 穿孔; 3) 出血; 4) 腹痛; 5) 感染; 6) 呼吸、心跳骤停、脑血管意外; 7) 必要时须外科手术。

十三. 内镜下置管术: 1) 操作不成功; 2) 穿孔; 3) 出血; 4) 腹痛; 5) 感染; 6) 呼吸、心跳骤