

□等の説明と同意は、下記の基準に従って再度行ってください。

同一診療科の場合、入院と外来で共用し1年を目途に再度実施
異なる診療科の場合、同一理由でも診療科毎に再度実施
使用製剤の追加、および使用理由が異なる場合は再度実施
手術用の輸血等は必要に応じて医師の判断で実施

医師用

同意書

29年 9月3日

- ☒ 特定生物由来製品が必要になると思われる理由
- | | |
|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> 手術による出血 | <input type="checkbox"/> 感染症 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 手術以外の出血 | <input type="checkbox"/> 凝固因子活性の低下 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 造血機能の低下：貧血・血小板低下 | <input type="checkbox"/> 局所止血 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 浮腫や腹水、循環血液量の低下 | <input type="checkbox"/> ヘモグロビン血症・ヘモグロビン尿症 |
| <input checked="" type="checkbox"/> DIC（播種性血管内凝固症候群） | |
| <input checked="" type="checkbox"/> その他（ ） | |

- ☒ 使用する、若しくは使用する可能性のある製剤の種類

<input checked="" type="checkbox"/> 赤血球製剤	_____	単位
<input checked="" type="checkbox"/> 血小板製剤	_____	単位
<input checked="" type="checkbox"/> 血漿製剤	_____	mL
<input checked="" type="checkbox"/> アルブミン製剤	_____	mL 本

*以下の製剤については、使用製品を選択又は記載してください

- | | | |
|---|--|-----------|
| <input checked="" type="checkbox"/> 免疫グロブリン製剤 | グロベニンI/ヴェノグロブリンIH/ベニロンI
その他（ ） | 使用量：_____ |
| <input checked="" type="checkbox"/> 凝固因子製剤 | フィブログアミンP/ノボセブンHI/コンファクトF
その他（ ） | 使用量：_____ |
| <input checked="" type="checkbox"/> 局所止血用製剤・組織接着剤 | ベリプラスト/タコシール/ボルヒール
フロシール/ネオベール/その他（ ） | 使用量：_____ |
| <input checked="" type="checkbox"/> その他（ ） | | 使用量：_____ |

- ☒ 特定生物由来製品使用の必要性（効果）と使用しなかった場合の危険性について
☒ 特定生物由来製品の副作用について
☒ 使用記録の保管と情報の開示について
☒ 輸血に関する検査と検体保管について
☒ 緊急輸血について
☒ 異型適合血輸血について
☒ その他（ ）

旭川厚生病院 院長 殿

私は上記の内容について説明を受け、十分に理解し了承しましたので同意します。

29年 9月3日

(自署)
患者氏名

又は
(自署)
代理人氏名

患者との関係

説明医師

西越崇博

印

(署名がある場合は押印不要、捺印の場合は代理人署名も可)
(代理人署名の場合は患者職氏名のご記入も必要となります)

麻酔説明書・承諾書

あなたが受ける麻酔は麻酔科医が担当します。麻酔は安全性が高くなり、大きな事故は極めてまれです。麻酔に関連した死亡率は約10万人に1人と報告されています。死亡に至らないまでも、麻酔のために行う手技や手術前から持っている病気や体質などにより合併症が起きる可能性があります。また、針を刺す行為やチューブを留置する行為には感染を起こす危険性があります。合併症を起こさないように注意を払って麻酔を行います。以下の説明をよくお読みになり、ご承諾のうえ麻酔を受けてください。

● 全身麻酔 : 静脈内へ麻酔薬を入れたり、ガス状の麻酔薬を呼吸したりして、手術中に意識のない状態を保つ麻酔法です。麻酔中は安全に呼吸の管理をするために気管もしくは喉の奥にチューブを入れる必要があります。そのため、チューブを入れるときに歯が折れる可能性があり、特に歯がぐらぐらしている場合には危険性が高くなります。また、チューブが入っていた影響で術後にのどの痛みや声の嚙れが起こることがあります。通常は術後数日から1週間程度で自然に回復します。その他に、術後に吐き気が起こることがありますが、通常は数時間から数日でおさまります。

● 硬膜外麻酔 : 背中から針を刺し脊髄の近くに細いチューブを入れ、そのチューブから局所麻酔薬を投与することで手術の間や術後の痛みを和らげる麻酔です。合併症として、脊髄の近くで出血を起こした場合、血の塊によって脊髄が圧迫され足がマヒすることがあります（発生頻度 約1/15万回）。この場合、圧迫を取り除くための緊急手術や薬での治療が必要となり、マヒの一部が残ることもあります。また、針を刺すことで神経に傷をつける可能性があり、数週間から数ヶ月にわたりしびれ感やマヒが続き、時にはそれらが残ることもあります。針の刺し方によって術後に頭痛が起こることがあり、治まるのに数日から1週間程度かかり退院が延びる可能性があります。

● 脊椎麻酔 : 背中から注射をして脊髄のすぐそばに局所麻酔薬を投与することで、足からお腹にかけてしびれさせ痛みをとる麻酔です。下半身麻酔と呼ばれることもあります。合併症として、手術後に頭痛が起こることがありますが、これは数日間から1週間程度で回復します（発生頻度2%以下）。また、針を刺すことで神経に傷をつける可能性があり、その場合、数週間から数ヶ月にわたりしびれ感やマヒが続き、時にはそれらが残ることもあります。

● 神経ブロック : 神経の近くに注射をして局所麻酔薬を投与することで、その神経に関係する部分をしびれさせ痛みを和らげる麻酔です。超音波の器械を使いながら安全に行いますが、針を刺すことで神経や血管を傷つける可能性があります。神経に傷がついた場合は、数週間から数ヶ月にわたりしびれ感やマヒが続き、時にはそれらが残ることもあります。血管に傷がついた場合は、術後数時間から数日の間腫れなどによる圧迫が必要となることがあります。

● 喫煙に関して : 禁煙期間が十分でない方は、肺や気管の合併症が起きる危険性が高まります。痰や唾液の量が多くなり体に酸素を取り込みづらくなったり、ばい菌が繁殖しやすくなり気管支炎や肺炎を起したり、のどや気管支のけいれんを起こし窒息状態になったりする可能性があります。

平成 29 年 8 月 27 日

旭川厚生病院長 殿

私は担当医師よりその必要性、内容等について十分な説明を受け、納得いたしましたので、その実面を同意いたします。

生年月日 明・大 昭・平 29 年 10 月 3 日

(自署)

患者氏名

又は

(自署)

代理人氏名

患者との関係

説明医師

柳 田 賢

印

※ 署名がある場合は印不要
緊急の場合は代理人署名可

手術説明・同意書

患者氏名

様

平成 29 年 8 月 3 日

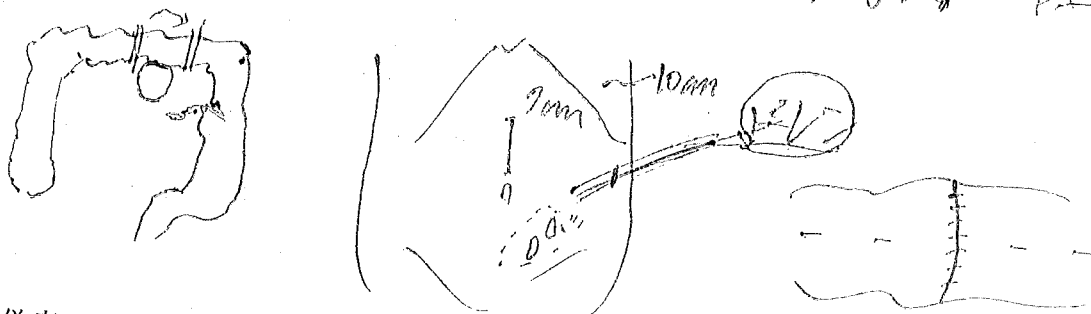
(1) 病 名: 横行結腸巨大憩室

(2) 手術日時: 29 年 9 月 4 日 午前・午後 9 時 00 分
(病棟転出予定時刻: 午前・午後 時 分頃)

(麻酔方法: 全身麻酔)

(3) 手術内容・所要時間・輸血について

(予定手術名: 横行結腸部切除術 1時間 予定)



(4) 術後合併症

創痛, 出血, 感染

・消化管癒着 100%

・消化管損傷(縫合)

・腹腔内出血

・腸管・腹膜炎

(5) 入院予定期間

約1週間~10日

・抗生剤
・ドレーン入替

(6) 社会復帰予定

同上

(7) 退院後治療内容

外来通院

・血検査
・腸管炎
・歩行

(8) その他

旭川厚生病院長 殿

私は担当医より上記の説明を受け、納得しましたので上記の手術を行う場合は、その実施に同意します。

(自署)
患者氏名

又は (自署)
代理人氏名

担当医師

西越 崇博

患者との関係

※ 署名がある場合は押印不要
緊急の場合は代理人署名も可