

重庆医科大学附属第二医院
冠状动脉介入检查/手术知情同意书

患者姓名: [REDACTED]

性别: 男

年龄: 78岁

住院号: [REDACTED]

根据您目前的病情,您有此手术适应证,医师特向您详细介绍和说明如下内容:术前诊断、替代医疗方案、手术名称、术中可能使用高值医用耗材及术中或术后可能出现的并发症、手术风险等,帮助您了解相关知识,作出选择。

【术前诊断】: 1. 冠心病 2. 冠状动脉粥样硬化

【替代医疗方案】: 根据您的病情,目前我院主要有如下治疗方法和手术方式:

1. 药物保守治疗
2. 冠状动脉造影术, (必要时) 冠状动脉内支架植入
3. 冠状动脉旁路移植术

【高值医用耗材】():

1. 口药物支架 口金属裸支架: 口国产支架 口进口支架
2. 其余高值耗材请医生根据病情选用

【可能出现的并发症及风险】:

1. 麻醉及造影剂并发症: 造影剂过敏; 造影剂肾损害 (严重者需要透析治疗); 对过敏体质患者行预皮试, 常规选用等渗造影剂, 部分有轻度肾功能不全或者潜在肾脏疾病患者可选用低渗造影剂;
2. 术中损伤神经、邻近器官及相应的血管, 冠脉痉挛、穿孔、夹层、血栓、气栓引起的急性血管闭塞, 造成急性心肌梗死或心肌梗死甚至猝死; 医生须细致操作, 根据病情可适当使用扩血管药物;
3. 局部及全身感染; 急性心力衰竭, 休克; 术前须纠正已存在的感染和心功能不全以降低风险;
4. 出血、血肿, 动静脉瘘, 假性动脉瘤, 腹膜后血肿, 大出血时需输血治疗, 必要时外科手术等;
5. 急性、亚急性、晚期支架内血栓; 血栓支架晚期贴壁不良, 支架断裂, 靶血管再狭窄等; 术后需规范抗血小板治疗;
6. 心肌穿孔、血管穿孔、血管破裂及心包填塞, 必要时需转外科急诊手术;
7. 下肢静脉血栓、肺栓塞; 术前使用抗栓药物可降低血栓事件风险;
8. 严重心律失常 (有室速、室颤、心室停搏、II度房室传导阻滞, 需要安装永久性起搏器及紧急电除颤等);
9. 导管断裂、打结; 介入器械的断裂需外科取出;
10. 导管推送过程中可引起相关动脉痉挛损伤、闭塞甚至无脉症 (经桡动脉通路); 导管推送过程中动脉粥样硬化斑块引起全身动脉栓塞 (包括脑栓塞、蓝趾综合征以及肠系膜动脉栓塞等);
11. 桡动脉经路介入操作并发症: 桡动脉闭塞、周围神经损伤、骨筋膜室综合征、气胸、血胸、脑栓塞等;
12. 因病情需要行主动脉内球囊反搏治疗; 因病情需要紧急外科手术, 或急诊外科搭桥治疗;
13. 因血管变异、病变复杂等因素, 无法顺利完成造影和/或支架置入, 仍然需要收取耗材费和相应的手术费;
14. 抗凝、抗栓药物引起严重的内脏出血, 包括脑出血, 消化道出血等;
15. 除上述情况外, 本医疗措施尚有可能发生的其他不可预知的并发症;
16. 高血压、糖尿病、肝肾功能不全、静脉血栓等疾病或者有吸烟史可能增加以上风险;
17. 其他难以预料的意外情况。

我们将以高度的责任心, 认真执行手术操作规程, 做好抢救物品的准备及手术过程中的监测。针对可能发生的并发症做好应急预案。一旦发生手术意外或并发症, 我们将积极采取相应的抢救措施。但由于医疗技术水平的局限性及个人体质的差异, 意外仍不能做到绝对避免, 且不能确保救治完全成功, 可能会出现死亡、残疾、组织器官损伤导致功能障碍等严重不良后果, 及其他不可预见且未能告知的特殊情况, 恳请理解。

【患者或委托代理人意见】: 医师详细告知了我以上几种医疗方案的治疗效果, 可能发生的并发症和风险, 我已认真倾听和阅读并理解了以上全部内容, 并且做以下声明:

我 同意

(请患者或委托代理人注明“同意接受第几项医疗方案并愿意承担相应风险”字样), 并授权医师, 在术中或术后发生紧急情况下, 为保障患者的生命安全, 医师有权按照医疗常规予以紧急处置, 选择最适宜的手术方案实施必要的抢救, 并且自愿承担本次抢救全部费用。

医师签字:

签字时间:

患者或委托代理人签字:

签字时间:

患者关系:

父子

重庆医科大学附属第二医院

血液净化治疗同意书

患者姓名 [REDACTED] 性别: 男 年龄: 73岁 科别: 心血管 床号: 02 住院号 [REDACTED]

诊断为慢性肾脏病5期, 经医生研究决定需行血液净化治疗, 该治疗中可能发生下述并发症及危险。术前与患者及家属谈话如下:

1. 全身或穿刺点局部发生出血、血肿及假性动脉瘤;
2. 出现低血压、休克或高血压加重, 或心律失常致患者死亡;
3. 透析管路及透析器发生凝血、破裂, 须更换管路或透析器;
4. 过敏反应或溶血反应(对环氧乙烷及透析器膜反应);
5. 穿刺后血流量不足, 透析效果欠佳, 须再次穿刺;
6. 治疗中停电、停水或不可预知的原因致透析机故障致透析终止;
7. 感染加重;
8. 首次透析综合症;
9. 其它: 猝死、恶心、呕吐、寒战发热等。

上述并发症较少发生, 若一旦发生, 我们医护人员将全力抢救, 希望患者、家属及亲朋好友能够谅解和支持, 并及时付清相应费用。

患者签字: [REDACTED]

患者家属签名: [REDACTED]

(与患者关系: 父子)

医师签名: [REDACTED]

知情同意书