

冠状动脉介入治疗前知情同意书

姓名: 性别: 男 年龄: 59岁 科别: 心脏内二科 床号: 病案号:

疾病介绍和治疗建议

临床诊断: 冠状动脉性心脏病

1. 患者冠状动脉造影病变情况:

病变部位及范围				病变类型						
单支	双支	三支	多支	闭塞	狭窄	分叉	弥漫	钙化	血栓	其他
		✓		✓	✓					

2. 治疗方式选择:

冠心病目前主要手术措施包括: 冠脉介入治疗、冠脉搭桥术。

根据病变情况医师建议: ☐ 冠脉介入治疗 ☐ 冠脉搭桥术患者家属选择治疗方式: ☐ 冠脉介入治疗 ☐ 冠脉搭桥术

提示: 冠脉搭桥术创伤大, 有一定死亡率, 并发症多, 术后康复慢等不利情况。

3. 若进行冠脉介入治疗, 植入支架过程中需要根据病情选择不同型号及数量的球囊、指引导管、导丝、微导管、穿透导管、子母导管等手术器械, 上述器械单价1000-10000元不等, 此类医用耗材一般价格较高; 不属于或部分不属于公费、大病统筹和社会基本医疗保险、城镇居民医疗保险报销范围。

您对上述情况是否理解?

理解

是否同意应用?

同意

特殊说明:

患者冠脉病变复杂, 冠脉介入操作中有可能出现再通失败、分支血管闭塞、慢血流或无血流等情况。可能导致支架植入不成功, 甚至需要主动脉气囊反搏、紧急外科搭桥、临时起搏等。

介入医师已向我详细介绍了冠脉介入治疗、冠脉搭桥术的区别, 介绍了进口、国产支架的特点、费用以及不同医疗保险的报销政策。

上述相关内容通过医生的口头交待和书面告知我已理解, 我同意并授权医师在遇到意外, 发生紧急、危险情况时, 从考虑病人利益角度出发, 按照医学常规予以处置。并愿承担一切医疗风险及由此产生的相应费用。

患者或被授权人签名

与患者关系 夫妻

签名日期: 2021.1.15. 12:45

医生陈述:

我已经告知患者或被授权人将要进行的手术方式、手术中及术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此次手术的相关问题。

医生签名

签名日期: 2021.1.15. 13:35.