

天津市第三中心医院

住院72小时内病情告知书

姓名: [REDACTED]

性别: 男

年龄: 66岁

门诊号:

住院号: [REDACTED]

尊敬的刘梦正患者/家属/亲友:

患者初步主要诊断为冠心病、高血压。

患者在我院心脏中心住院治疗期间,我科医务人员将本着以人为本、治病救人的原则竭诚为患者服务。现特此向您告知以下情况:

- 1.患者目前诊断为初步诊断,入院后我们将通过进一步详细检查来明确诊断。
- 2.患者住院期间徐广志医师将为您的经治医师,如有与病情相关的问题,请及时与您的经治医师联系。
- 3.患者病情特点及初步治疗意见如下:
 - 1.老年患者,既往高血压病史
 - 2.患者胸痛症状,心电图提示T波异常,考虑冠心病,监测心肌酶、肌钙蛋白、心电图变化,不排除住院期间发作频繁或加重甚至出现心肌梗塞、猝死的可能,转入心脏科重症监护病房。
 - 3.住院期间需进行心电图、心脏彩超、冠脉造影检查、冠状动脉血管内超声(必要时)等检查,同时需经血液的相关检查如肝肾功能、血脂、心肌酶、电解质、血糖、糖化血红蛋白、血常规、凝血常规、血浆D-dimer、C反应蛋白、免疫检查、过敏源检测等。
 - 4.目前予抗血小板、稳定斑块、扩冠、降压等治疗。
 - 5.患者应用抗血小板药物可能出现出血并发症,如脑出血、消化道出血、血尿、皮肤粘膜出血等,严重时出现出血性休克等情况危及生命。
 - 6.住院期间病情及治疗如有特殊变化另行通知。
 - 7.其它目前不能预料的意外情况。

以上情况已知晓,请签名: [REDACTED]

与患者关系 本人。

医师签名: 徐广志、孟钢

2020-10-28

天津市第三中心医院

择期冠脉造影+介入治疗知情同意书

姓名: [REDACTED]

性别: 男

年龄: 66岁

门诊号: [REDACTED]

住院号: [REDACTED]

患者现诊断考虑冠心病，根据目前病情，需要行冠脉造影检查，必要时行冠状动脉介入治疗（球囊扩张+支架植入术等）。向家属说明该检查及治疗的必要性，由于病情的关系及个体差异，在现有的医学技术条件下，该检查及治疗可能出现无法预料或者不能防范的医疗风险和不良后果，经治医师已充分向患者（患者近亲属或代理人）交代。若发生上述情况医务人员将按医疗原则予以积极抢救，但仍可能产生不良后果。请认真阅读以下内容，并书面表明意见并签字。

可能出现的并发症及不良后果列举如下：

1. 造影剂及麻醉剂过敏，严重者可出现过敏性休克，术后有发生造影剂肾病的可能性。
2. 穿刺部位出血、血肿、形成感染，严重者可形成假性动脉瘤或动静脉瘘必要时需外科手术；术中、术后损伤神经、血栓形成或栓塞，相关动脉痉挛闭塞、血肿；导管在推送过程中出现打结或折断，必要时需外科取出；导管损伤动脉内膜可致夹层动脉瘤，需外科手术治疗。
3. 导管刺激心肌可引起心律失常，严重者可致室颤或猝死，导管穿透心肌可致急性心包填塞，需外科手术。
4. 导管刺激病变冠脉，引起其痉挛、夹层、急性血栓形成，可致心绞痛或心肌梗塞，严重者可危及生命或需急诊外科手术。
5. 脑血管或肢体动脉栓塞。
6. 导丝推送或球囊扩张过程中致病变冠脉夹层或撕裂，可能需要额外植入支架，有时需要紧急外科手术；支架推送过程中发生脱落，需外科手术取出；术中球囊扩张或支架植入时可能造成分支血管闭塞，造成心肌损伤坏死；术中出现冠状动脉穿孔造成急性心包堵塞而危及生命；术中血栓或斑块脱落造成远段血管无再流或慢血流现象。
7. 手术不成功或效果不理想。
8. PTCA或支架发生再狭窄或支架内急性或亚急性血栓或晚期血栓形成。
9. 其它意外，如机器故障等影响操作。
10. 术中可能出现慢血流或无血流，需紧急药物治疗。
11. 应用药物洗脱支架后至少需要双联抗血小板治疗一年，费用大，并且在这一年中应尽可能避免其他的手术；同时使用多重抗血小板和抗凝治疗在一部分病人中会造成出血情况。必须强调的是，尽管冠脉介入治疗中死亡、发生急性心肌梗死、需要紧急外科搭桥手术的风险已经降至<1%、1-2%、1-2%，但是，冠脉造影剂冠脉介入治疗均属于有创操作，术中不会100%安全，仍然会有一定得风险，尤其对于高危患者更是如此。
12. 支架植入术后慎行核磁共振检查。
13. 部分耗材、药品为自费项目。

患者（患者近亲属或代理人）对上述情况表示知情，并充分理解，是否同意行冠脉造影及介入治疗，自愿承担相应风险及后果，并以后对此不提出异议，请标明意见并签字。

（签署意见）: [REDACTED]

患者签名: [REDACTED]

患者近亲属或代理人签名: _____

与患者关系: [REDACTED]

[REDACTED]

医师签名: 徐广志、王钢

日期: 2020-10-28 14:38