

陕西省人民医院

心导管介入诊疗知情同意书

患者姓名:

性别: 男

年龄: 43岁

住院号:

疾病介绍和治疗建议

医生已告知我患有 心律失常, 需要在 局部 麻醉下进行

- 冠状动脉造影 左心造影(左室、左房) 血管内超声
 冠状动脉介入性治疗(PCI) 右心造影(右房、右室) 冠状动脉内斑块旋磨术
 瓣膜成形术 周围血管介入性治疗术
 周围血管造影(升主动脉、腹主动脉、支气管动脉、颈动脉、肺静脉、腔静脉、肾动脉)
 临时性起搏器安装术
 心脏永久起搏器安装术(种类包括: 单/双腔起搏器 心脏再同步化治疗 埋藏式自动心脏复律除颤器)
 心律失常的射频消融术(心律失常种类包括: 室上速 房早 房速 房扑 房颤 室早 室速)
 先天性心脏病介入性治疗 主动脉球囊反搏
 其他(含直流电复律、除颤): _____ 手术。

手术简介及目的:

- (1) 冠状动脉造影是将特制的、有一定韧度且不透X线的导管, 经周围动脉送至冠状动脉开口, 推注造影剂, 使心脏血管显影。介入治疗是在冠状动脉造影基础上, 对需要干预的血管进行球囊扩张、支架置入, 以缓解严重狭窄或完全闭塞病变, 改善心绞痛症状或预后。
- (2) 心脏电生理检查和射频消融治疗是根据病人的实际情况将特制的、有一定韧度且不透X线的电生理导管, 经周围血管送到心脏和血管的指定部位, 通过电生理检查仪器描记心脏内电图等相关信息, 根据检查结果帮助诊断和鉴别诊断, 为进一步射频消融治疗提供依据, 通过消融手术根治或部分缓解快速性心律失常。
- (3) 永久性心脏起搏器和置入型心脏转复除颤器是根据病人的实际情况将特制的起搏和(或)除颤电极导线在X线指导下经周围血管送到心脏和血管的指定部位, 通过测试确定起搏和感知或除颤功能良好后, 将起搏器或置入型心脏转复除颤器与置入的电极导线相连, 埋藏于胸前皮下或胸大肌下进行起搏和(或)除颤治疗等, 缓解慢性心律失常的症状或减少猝死的发生。部分患者通过心脏再同步化治疗达到部分或完全缓解心力衰竭症状, 降低死亡率。通过心脏转复除颤器终止快速性心律失常或及时除颤降低猝死的发生率。
- (4) 临时心脏起搏置入术是根据病人的实际情况将特制的临时起搏电极导线在X线或床旁非X线指导下经周围血管送到心脏的指定部位, 通过测试确定起搏和感知功能良好后, 与体外临时起搏器相连, 进行临时性心脏起搏治疗心动过缓或终止心动过速等。
- (5) 先天性心脏病介入治疗是根据病人的实际情况在经左、右心导管检查的基础上, 将特制的、有一定韧度且不透X线的导管、封堵装置或扩张球囊, 经周围血管送到心脏和血管的指定部位, 通过对先天性心脏病异常通道的封堵或狭窄瓣膜扩张成形, 达到改善血流动力学或根治目的。
- (6) 射频消融术就是在X光血管造影机的监测下, 通过穿刺股静脉、股动脉、或锁骨下静脉, 把电极导管插到心脏里去, 先检查确定引起心动过速的异常结构的位置, 然后在该处局部释放高频电流, 在很小的范围内产生较高的温度, 通过热效能, 使局部组织内水分蒸发, 干燥坏死, 无痛, 不需全麻, 局部组织损伤均匀, 范围小, 边界清楚, 容易控制。用于治疗各型异位房室心律失常。
- (7) 其他。

手术潜在风险和对策:

医生告知我们如下心导管手术可能发生的风险, 有些不常见的风险可能没有在此列出, 具体的手术方式根据不同病人的情况有所不同, 医生告诉我们可与我的医生讨论有关手术的具体内容。

1. 我们理解任何手术麻醉都存在风险。
2. 我们理解任何所用药物都可能产生副作用, 包括轻度恶心、皮疹等症状到严重的过敏性休克, 甚至危及生命。
3. 我们理解此手术可能产生的风险及医生的对策:

① 麻醉及造影剂并发症: 造影剂过敏者出现轻度皮疹、恶心, 严重者可致过敏性休克, 危及生命; 造影剂引起

肾损害（造影剂肾病少数严重可导致肾功能衰竭，需要长期血透治疗）：

- 2) 感染（包括局部及全身）：
- 3) 导管推送过程中可引起冠状动脉痉挛、穿孔、夹层、血栓、气栓引起的急性心肌缺血或心肌梗死甚至猝死；
- 4) 术中术后可能出血及形成血肿、主动脉夹层、动静脉瘘、假性动脉瘤、腹膜后血肿，大出血需输血治疗，必要时需外科手术等；
- 5) 急性心力衰竭、休克；
- 6) 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；
- 7) 心肌穿孔、血管穿孔、血管破裂及心脏压塞；
- 8) 严重心律失常（有室性心动过速、心室纤颤、心室停搏、III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，介入器械断裂需外科取出；
- 10) 下肢静脉血栓、肺栓塞；
- 11) 桡动脉通路介入操作并发症：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球囊反搏治疗；
- 13) 因病情导致的手术不成功或手术未达到预期效果，或需要紧急进行急诊外科冠状动脉旁路移植治疗；
- 14) 有些患者，术中及术后发生全身及心、脑血管意外，可能危及生命，甚至导致死亡；
- 15) 抗栓药物引起严重的内脏出血，包括脑出血、消化道出血等；
- 16) 除上述情况外，本医疗措施尚有可能发生的其他并发症或者需要提请患者及家属特别注意的其他事项，如_____。

4. 我们理解如果患有高血压、心脏病、糖尿病、肝肾功能不全、静脉血栓等疾病或者有吸烟史，以上这些风险可能会加大，或者在术中或术后出现相关的病情加重或心、脑血管意外，甚至死亡。

5. 我们理解术后如果我的体位不当或不遵医嘱，可能影响手术效果。

特殊风险或主要高危因素

我们理解根据我个人的病情，除上述风险以外，还可能出现以下特殊并发症或风险：

患者知情选择

- ※ 医生已经告知将要进行的手术方式、此次手术及术后可能发生的并发症和风险、可能存在的其他治疗方法并且解答了关于此次手术的相关问题。
- ※ 我们同意在手术中医生可以根据病情对预定的手术方式作出调整。
- ※ 我们理解手术需要多位医生共同进行。
- ※ 我们并未得到手术百分之百成功的许诺。
- ※ 我们授权医师对操作涉及的病变器官、组织、标本及影像资料等进行处置，包括病理学检查、细胞学检查、和医疗废物处理等。
- ※ 我们已如实向医生告知我的所有病情，如有隐瞒，一切后果自负。

如果患者无~~神志清楚~~同意书，请其授权的亲属签名：

患者签名

患者授权亲属签名

与患者关系

夫妻

身份证号

联系电话

签名日期 2015年 12月 26 日

通讯地址 /

医生陈述

我已经告知患者将要进行的手术方式、此次手术及术后可能发生的并发症和风险、可能存在的其他治疗方法并且解答了患者关于此次手术的相关问题。

科主任 手术医 主管医师签名 签名日期 2015年 12月 26 日