

公立甲賀病院

BRTO 説明書および同意書

患者 様の BRTO 実施について、以下通り説明いたしました。

- 現在の病状と処置・検査・治療の必要性について
今回静脈瘤からの出血の原因として、CT その他の検査併せて、腎静脈と門脈の間の拡張した静脈が原因と考えました。この静脈を塞栓(閉じる)することによって瘤の血流を現象させることが可能です。経カテーテル手術以外の治療方法として、内視鏡や外科的手術がありますが、今回はこれまでの経過と現在の病状を併せ 経カテーテル的静脈塞栓術 を施行することとしました。
 - 処置・検査・治療の方法について
穿刺部(原則として右足の付け根の部分ですが、他の部位になることもあります)を局所麻酔後、カテーテルと呼ばれる細い管を静脈内に挿入して、目的とする血管の撮影(血管造影)および塞栓術を行います。塞栓物質には血管硬化剤(オルダミン)または金属コイル、NBCA(アロンアルファ)を使用します。
 - 処置・検査・治療に伴う合併症と危険性、および緊急時の処置について
頻度的には非常に稀なものも含めて、以下のような合併症の可能性があります。現在の疾患の治療の上で上記は必要な検査、手技です。緊急時の処置は勿論万全を期して施行しますので、御了解下さい。
 - 血管造影手技に伴う合併症として、穿刺部の血腫形成、感染、血管損傷による出血・血管閉塞 等
 - 使用する造影剤による血管造影時の 熱感あるいは疼痛、ショック 腎機能障害等
 - 静脈塞栓に使用する硬化剤による 発熱、腹痛・腹部違和感、嘔吐、腎機能障害、溶血等
(なお、溶血予防のため別途薬剤(ハプトグロビン)を使用する予定です。)
- 4:場合により、腹水や肝機能低下が出現したり他部位に静脈瘤が発生したりすることがあります。

説明日時 年 月 日

説明場所 _____

説明医師 診療科 _____

氏名(署名) _____

同意書

公立甲賀病院院長 殿

私は、BRTO の実施にあたり、現在の私の病状、その必要性と方法、合併症の可能性と危険性、緊急時の処置について、十分な説明を受け、納得いたしましたので、その実施に同意いたします。

年 月 日

患者様

氏名(署名) _____

(親族など患者が未成年等の場合)

氏名(署名) _____

患者様との続柄 ()