

992071  
03 9.18 (35) 3F

# 患者等への説明内容記録用紙 (II)

説明日 15年9月18日

患者ID \_\_\_\_\_ 患者氏名 エシ 18 様 ( 歳) 階

説明医所属 一般消化器外科 説明医名 教授 (共同説明者名) 代筆

説明時期 【入院時】 【退院時】 【その他 \_\_\_\_\_】 : 【(手術) (検査) (処置) = (前) (後)] 【その他 \_\_\_\_\_】

## 【具体的説明内容及び説明方法】 説明方法 (口頭・カルテ・レントゲン・写真等・図示・その他)

手術時、皮切を加えた際、血が止まりにくい印象を有し、主治医に「何か内服しているか(血小板凝集薬)」と確認した。症の出血傾向であったが、手術手戻り切腹にて腹腔操作に入った。何か永久的な人工肛門を造設せよと指示された。腹腔内臓器の一部の人工肛門を造設した。開腹時の出血傾向を解剖的に指摘した。再開腹した。仙骨前面、膀胱壁より urozing による出血を疑った。

止血が止まらぬ所、出血箇所より出血傾向を有する状態に。止血は時間を要した。血小板の低下が止血困難の原因を考慮する。止血は済、降圧後血小板は補っているから経過はよい。一時的にドレーンからの出血も膀胱動脈、尿管を疑った。

なお止血に至らなかったが、手術後、再出血がみられ、緊急に血管造影を行った。出血部は同定し、止血は行った。

以上の説明、現在どのような状態か改善傾向は何かについて、今、膀胱、尿管の出血がみられており、減量の為、治療が必要である。

現段階の回復の見込みはわからない。

膀胱と尿管の合併症も併発している可能性があることについて説明し、また、<sup>(出血)</sup>また、手術後、出血傾向を説明し、今後の経過について説明した。また、主治医の関心から、都度治療の指示を出していること説明した。

以上について、上記説明者から説明を受けました。

平成 年 月 日 患者氏名 \_\_\_\_\_ 印 \_\_\_\_\_

同席者 \_\_\_\_\_ 印 (続柄) \_\_\_\_\_

※説明記録用紙 (I) 若しくは同意書を作成している場合は署名押印は省略。