手術・麻酔説明同意書

臨床診断病名　皮下腫瘍　　手術名　皮膚・皮下腫瘍摘出術（局所麻酔）

下記の項目をお読みいただき、チェックボックスをチェックして下さい。

合併症・副作用・危険性・後遺症について（可能性としては低いものも記載しております）

□創部の痛み、ひきつれ、感覚障害、出血、出血性ショック、血腫、しこり、かゆみ、テープかぶれ、色素沈着、感染、膿瘍形成、創部離開、縫合不全、神経障害、局所麻酔アレルギー、アナフィラキシー、肥厚性瘢痕（傷跡）、ケロイド、縫合糸の異物反応による対外排出、縫合糸残存、再手術、再縫合の可能性、悪性腫瘍の場合の追加治療などの可能性

□手術後の出血、創部処置

自身での処置が難しい場合は再診もしくは、急ぎの場合はお近くの救急外来を受診して頂きます

□同一部位の腫瘍の再発

腫瘍の性質上、再発の可能性もあり得ます。過去に感染、炎症、切開、手術歴があると再発率は高くなります。再手術など治療にかかる費用は全て、保険診療として別途治療費が発生致します

□迷走神経反射（過度の緊張や痛みなどで血圧が下がり、一過性に気分不快や失神などの症状を起こす）が起こる方がいます。無理に立ち上がらず、その場で座るか横になって下さい。運転は手術後 1 時間以上後にして下さい。

手術前問診アレルギー(ありの場合詳しく記入して下さい)　□なし　□あり＿＿＿＿＿＿＿＿

感染症（B 型肝炎・C 型肝炎・HIV・梅毒）　□なし　□あり

血を固まりにくくするお薬を内服している　□なし　□あり＿＿＿＿＿＿＿＿

手術中・手術後について

□手術中に悪性などを疑った場合、生検（組織の一部を検査する事）に留めることがあります

□病理学的検査を行い良性・悪性を確定します

悪性などの場合、追加治療が必要と判断した場合は、専門機関へのご紹介する場合があります

□術前・術中・術後の状態を治療経過の参考のため、医学的に画像として記録する事があります。WEB 上などで治療部位を医学的経過として、個人特定されない形で画像を使用する場合があります。

□2 回目以降の手術について…保険診療手術は原則 1 回 1 カ所になります。保険適応での 2 回目以降の手術は必ず 1 カ月以上あけていただきますので、お急ぎの場合は医師とご相談下さい。

□手術後、必ず再診（抜糸などの処置・創部の確認）にきていただきます。再診日は医師が手術経過で判断しますので来院をお願いします。再診の来院がない場合、次回手術は致しかねます。再診の調整が難しい場合は手術ができかねますので、都合のつく日程で手術予約をお願いする場合があります。

□手術部位によっては、手術中・手術後の出血等により衣類が汚れる可能性があります。必要に応じて手術着へのお着替えをお願いする場合がありますので、あらかじめご了承ください。

〈診断書について〉日帰り手術として民間保険の給付対象であることがあります。保険会社にご確認の上、所定の用紙をご用意頂き、当院の診療受付時間内にお持ちください。診断書の発行は 1 枚 5500 円（税込）かかります。

上記の記載内容に関して、全て理解し同意、承諾を頂けた場合、署名をお願い致します。

説明日　　年　　月　　日　　説明医師　　㊞

患者氏名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

住所　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　生年月日　　年　　月　　日

緊急連絡先　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（本人との関係）＿＿＿＿＿＿＿＿

＊未成年の患者様　保護者氏名　＿＿＿＿＿＿＿＿㊞　（本人との関係）＿＿＿＿＿＿＿＿

（親権者同意書がある場合は不要です）

東京皮膚のできものと粉瘤クリニックふるばやし形成外科　新宿院