

# 手术审批与手术知情同意书

姓名

病区 五病区

床号

住院号

## 【简要病情及术前诊断】

患者 女，44 岁，因"转移性右下腹疼痛 24 小时"于 2018.04.21 入院。神清，精神可，生命体征平稳，皮肤巩膜无黄染，无明显肝掌及蜘蛛痣，锁骨上等浅表淋巴结未及肿大，心律齐，未及杂音，双肺未及啰音及哮鸣音，腹平坦，未见肠型，右下腹压痛，反跳痛，局部轻度肌卫，肝脾肋下未及，未扪及异常包块，肾区无明显叩痛，移动性浊音阴性，肠鸣音约 4 次/分。结肠充气试验 (+)，腰大肌试验 (-)，闭孔内肌试验 (-)。辅助检查：急性粪石性阑尾炎，右侧附件区囊性影。

目前诊断：腹痛待查：急性阑尾炎？右侧卵巢占位 剖宫产术后

## 【手术指征】

右下腹有局部腹膜炎体征，有手术指征，患者家属要求手术治疗，患者无明显手术禁忌。

## 【拟施手术名称】

腹腔镜阑尾切除术（备中转开腹）

## 【替代方案】

- 1 开腹阑尾切除术，但相对损伤较大，切口感染几率相对较高。
- 2 保守治疗，但有穿孔、复发、阑尾周围脓肿形成等可能。

患方要求腹腔镜手术。

## 【麻醉方式】

全麻

## 【术前准备】

完善术前检查，备皮，药物皮试，麻醉会诊

## 【手术中可能出现的意外和风险】

●术中心跳呼吸骤停，导致死亡或无法挽回的脑死亡；●难以控制的大出血；●不可避免的邻近器官、血管、神经损伤；●病情变化或发现其他疾患导致手术进程中断或更改手术方式或中转为开腹手术；●术中栓塞；●二氧化碳麻醉等；●如发现为妇科疾病或肠道病变可能行开腹手术、必要时需切除部分肠管或妇科器官、必要时需肠道造瘘等；●目前尚无法预料的意外。

## 【术中防范措施】

医学是一门科学，还有许多未被认识的领域。另外，患者的个体差异很大，疾病的变化也各不相同，相同的诊治手段有可能出现不同的结果。因此，任何手术都具有较高的诊疗风险。有些风险是医务人员和现代医学知识无法预见、防范和避免的医疗意外，有些是能够预见但却无法完全避免和防范的并发症：●我作为主刀医生保证将以良好的医德医术为患者手术，



# 手术审批与手术知情同意书

姓名

病区 五病区

床号

住院号

严格遵守医疗操作规范，密切观察病情，及时处理、抢救，力争将风险降低到最底限度，如术中情况有变化及时与家属取得联系；●本次手术还需防范的措施有：术中探查腹腔盆腔，进一步排除其他疾患。

## 【手术后可能出现的意外和并发症】

●术后出血、局部或全身感染、切口裂开、脏器功能衰竭（包括 DIC）、水电解质平衡紊乱；  
●术后气道阻塞、呼吸、心跳骤停；●诱发原有或潜在疾病恶化；●再次手术；●术后栓塞；  
●腹腔内出血；●切口感染，出血；●阑尾残株炎；●肠粘连，肠梗阻；●肠痿；●血栓性门静脉炎；●阑尾周围脓肿行引流术后三个月后再手术；●术后病理发现恶性病变而需再次手术；● 应激性溃疡；●肺部感染等；●目前尚无法预料的意外。

## 【术后防范措施】

术后监测生命体征及腹部体征；抗炎、止血、补液对症处理；切口换药、观察等处理。

上述情况医生已讲明。在此。我经慎重考虑，代表患者及家属对可能的手术风险表示充分理解，愿意承担由于疾病本身或现有医疗技术所限而致的医疗意外及并发症，并全权负责签字，同意手术治疗。

患方签名：

2018 年 4 月 21 日

主刀医生签名：

朱川已

2018 年 4 月 21 日

主治医生签名：

朱川已

2018 年 4 月 21 日

手术审批：

III、IV类手术审批意见：

同意

正或副主任医师签名：

费长明

或科主任签名：

2018 年 4 月 21 日

