

杭州西湖二天一夜遊

姓名:

#### 简要病情及术前诊断:

患者,男性,36岁,因“腹痛1月余”入院。诊断:1.胃结肠多发性息肉;F-1综合征? 2.慢性结肠炎;2.慢性浅表萎缩性胃炎;3.肺血管阻塞病

产量指标:

胆道系统病变范围内, 考虑P-1综合征, 脂肪性胆囊炎? 多发息肉有梗阻病变可能

拟施手术名称: 拟行腹腔镜辅助下结肠次全切除一期造瘘术

手术方式: 腹腔镜辅助下结肠次全切除+肠造瘘术

八、消毒及防范措施:

常用药物有：安定、氯丙嗪、异丙嗪、哌替啶、吗啡、芬太尼、咪唑安定、丙泊酚、依托咪酯、氯胺酮、硫喷妥钠、羟考酮、曲马多、布洛芬、对乙酰氨基酚、阿司匹林、吗啡、芬太尼、咪唑安定、丙泊酚、依托咪酯、氯胺酮、硫喷妥钠、羟考酮、曲马多、布洛芬、对乙酰氨基酚、阿司匹林。

而并不是一个科学, 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, 相同的治疗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技术无法预见、防范并成功。我们作为主刀医生保证, 将以良好的医德医术为患者手术, 严格遵守医疗操作规范, 严防医疗差错, 杜绝医疗事故的发生。术中情况有变化及时与家属取得联系。

### 3.4 中斷處理的難題與風險性:

术中中心静脉插管困难, 导致死亡或无法挽回的病理性死亡; ②难以控制的大出血; ③不可避免的邻近器官、血管、神经损伤; ④病情变化导致手术过程中断或更改手术方案; ⑤除上述情况外, 本次手术还可能发生其他并发症。

1. 术中根据情况, 随时追加使用止血水(保留药液5min); 2. 由于种植需要, 术中需要使用自烫的手术器械; 3. 术中发生轻度出血; 4. 术中开腹手术可能; 5. 术中可能出现出血, 如输尿管等。

### 手无寸铁可保健康意外却非发狂：

[illegible]

再买手票。三、票上线路在丹。本区车票还可留置若干列并复注:

注：1、术后足趾行缺血性坏死，进而引起坏疽超踝部，术中观察到出血情况可能发生，需再次手术；2、术后血肿形成；3、髂正切口感染及脓肿；4、肠粘连、肠梗阻（机械性或肠麻痹型）；5、类癌性结肠炎复发

本處亦可選擇的其他治療方案： 藥物治療

“由于本系统对运行在实时环境中的设备, 要求必须由于系统自身运行有保护技术, 并有限而致的保护部分, 所以, 对运行在实时系统中的设备, 要求必须由于系统自身运行有保护技术, 并有限而致的保护部分。”

2016-03-27 14:44:13

主日學可查字 3652 2016-03-18 14:44:35

## 手术知情同意书

姓名: [REDACTED] 科别: 1-9F胃肠肛 床号: 40 住院号: [REDACTED]

### 简要病情及术前诊断:

患者, 男性, 39岁。因“全结肠息肉切除术后2年, 反复发热10天”入院。术前诊断: 肠梗阻

### 手术指征:

明确

### 拟施手术名称:

手术方式: 剖腹探查术

### 术前准备及防范措施:

常规各项检查、备皮、备血、麻醉科会诊

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, 相同的治疗方法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, 严格遵守医疗操作规范, 密切观察病情, 及时处理、抢救, 力争将风险降到最低限度, 如术中情况有变化及时与家属取得联系。

### 手术中可能出现的意外和风险性:

☒ 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; ☒ 病情变化导致手术进程中断或更改手术方案; ☒ 除上述情况外, 本次手术还可能发出下列情况:

1、临时或永久造口可能; 2、手术无法切除, 放弃手术或行姑息手术等; 3、病变累及其他脏器需行联合脏器切除(如泌尿生殖系脏器); 4、输血和药物副作用或过敏; 5、由于病情需要, 术中需要使用自费的手术器械; 6、术中发现其他肿瘤可能; 7、术中心脏血管意外: 心肌梗死, 脑梗塞等可能; 8、如术中应用器械(切割缝合器约4000-8000元左右)需自费; 9、手术未能发现原发肿瘤。

### 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; ☒ 术后发生或潜在疾病恶化; ☒ 术后病理报告与术中快速病理检查结果不符; ☒ 再次手术; ☒ 除上述情况外, 本次手术还可能导致下列并发症:

1、术中心脏血管意外: 心肌梗死, 脑梗塞等可能; 2、肠系膜血管意外; 3、心肺肝肾功能衰竭; 4、术后继发性出血(包括隐匿的血管神经损伤出血)、渗血; 5、肺部感染, 气管切开; 6、肠粘连、肠梗阻(包括假性肠梗阻等); 7、胃扩张、胃应激性溃疡、胃出血、胃瘫; 8、尿潴留、尿失禁; 9、腹腔感染或脓肿; 10、吻合口瘘、肠瘘、尿瘘、胆瘘、(直肠阴道瘘); 11、切口裂开、切口感染、切口疝; 12、原有其他疾病恶化(包括糖尿病性疾病); 13、输血和药物副作用或过敏; 14、性功能障碍; 15、病人需要及时补缴医疗费用, 因拖欠医疗费用而造成病情影响的后果, 责任自负; 16、可能需要再次手术, 包括再次手术时可能需要暂时或永久性造口; 17、造口狭窄、缺血、造口周围脓肿、造口旁疝、造口旁瘘; 18、肿瘤转移复发。

本患者可选择的其他治疗方案: 保守治疗无效

杭 州 市 第 一 人 民 医 院

## 手术知情同意书

姓名: [REDACTED] 科别: 1-9F胃肠肛 床号: 40 住院号: [REDACTED]

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  
发生并能, 并全权负责签字, 同意手术治疗。

患 方 签 字

2019-04-12 09:48:07

主刀医师签字:

审 批 医 师:

