

手术同意书

患者姓名:

性别: 男

年龄: 64岁

预定手术日期: 2016-03-28

术前诊断: 直肠癌? 肝内多发小囊肿。胆囊改变, 注腺肌症? 小气道功能轻度减退, 双肺上叶全小叶型肺气肿,

手术指征: 保守治疗无效, 无绝对手术禁忌症,

拟定手术名称: 直肠癌根治术?

麻醉方法: 全麻

术前准备: 常规使用抗生素, 备皮, 肠道准备

2020年05月21日

术中或术后可能出现的并发症和手术风险

00000000

1. 麻醉意外, 由麻醉师交代。
2. 术中根据探查决定术式: 以肿瘤根治为原则, 初步拟行直肠癌根治术, 具体术式视术中情况而定。若无法保留肛门则行直肠癌miles术(腹会阴联合直肠癌切除术); 术中探查可能行结肠与肛管吻合术; 若行吻合术后吻合口瘘风险大, 可能需行回肠保护性造口, 需二期手术还瘘。如肿瘤已经广泛转移, 则可能无法根治切除肿瘤而行姑息手术, 如小肠造口, 短路手术等, 甚至直接关腹。
3. 需术中探查肝脏, 若探查到肝脏则视情况行肝局部切除, 如肝内广泛转移则不予处理。如术中探查, 若侵及膀胱, 可能行膀胱部分切除术或全盆腔脏器切除术, 如行全盆腔脏器切除术, 需行输尿管皮肤造口。若肿瘤已经腹腔内广泛转移, 则可能无法根治切除肿瘤而行姑息手术, 如双腔造口、短路手术等, 甚至直接关腹。如术中有特殊情况再另行交代。术中特殊情况, 随时补充。
4. 术中大出血, 例如髂血管的损伤, 骶前静脉的破裂, 肠系膜大血管的损伤等, 导致失血性休克, DIC, 危及生命。术中如果见肿瘤侵犯输尿管, 可能切除部分输尿管, 并行输尿管吻合, 术后可能出现输尿管狭窄、尿瘘, 必要时二次手术。术中损伤盆腔内神经, 术后可出现神经源性排尿困难, 可能长期留置尿管, 甚至膀胱造瘘。术后也可出现性功能障碍。术后可能出现直肠肛管间隙感染, 肛周脓肿, 肛瘘, 重度可致盆腔炎, 盆腔脓肿, 气性坏疽, 坏死性筋膜炎, 甚至有生命危险。
5. 术中可能损伤坐骨神经、股神经、闭孔神经, 引起相应区域的运动、感觉障碍, 可能导致肢体瘫痪。
6. 损伤乳糜管、淋巴管造成乳糜瘘、淋巴瘘, 术后可能需要长期营养治疗, 费用较大, 甚至需要二次手术治疗。
7. 术后腹腔出血, 保守治疗无效再次手术止血, 甚至危及生命。
8. 术后应激性溃疡, 消化道出血, 甚至危及生命。
9. 术后腹膜腔积液, 感染, 脓肿形成, 可能需要再次手术治疗, 甚至危及生命。
10. 术后腹部或会阴部切口感染、脂肪液化、裂开、不愈合、切口疝, 可能需要二次手术治疗。
11. 术后肠粘连、肠梗阻, 可能需要二次手术治疗。如果术中切除盆腔等器官, 术后可能发生出血、感染等并发症。可能长期保守治疗, 花费高, 可能保守治疗无效需要二次手术治疗等。
12. 术前、术后病理可能不一致, 术后病理可能为良性。如术后病理为恶性, 肿瘤复发、转移。
13. 如果术中行ISR或Park等保肛手术, 术后可能出现肛门括约肌功能障碍, 控制排便功能较差,

经医生充分告知, 我已经详细了解上述交待内容,
经本人考虑, 愿意承担上述风险及并发症, 要求手术。

通知日期: 2016年03月25日 14时04分

与患者关系子女

身份证: [REDACTED]

指纹签字: [REDACTED]

医院意见 (必要时审批)

医生签字: [REDACTED]

2016-03-25 14:08:24