

中国医科大学附属盛京医院
手术同意书

0001628024

患者姓名: 性别: 女 年龄: 34岁 预定手术日 2019年11月13日

术前诊断: 左附件包块 宫外孕? 宫腔粘连? 右侧腰刀 手术方式 腹腔镜探查术+宫腔镜探查术

手术指征: 左附件包块 宫外孕? 宫腔粘连? 手术禁忌症 无

拟定手术名称: 腹腔镜探查术+宫腔镜探查术 麻醉方法: 全麻

术前准备: 备皮备血等

替代方案

手术同意书

术中或术后可能出现的并发症和手术风险

1. 麻醉意外,具体由麻醉师进行交待。
2. 关于术式:腹腔镜手术是微创手术。它通过在腹壁穿刺的小孔,将腹腔镜及手术器械放入腹腔进行同开腹手术相同的手术过程。但术中如出现下述情况则须转开腹手术:病变粘连严重,无法施行手术;术中出现严重并发症(如,大出血;副损伤等);术中冰冻结果或探查发现肿瘤为恶性;其他意想不到的情况须立即开腹手术。
3. 宫腔镜下探查,如有宫腔粘连则予以分离,但有宫腔粘连分解失败可能,即使成功也有再次粘连可能,且不能保证妊娠。术中发现其他病变,相应处理。也有镜下无异常所见可能,则宫腔镜起到诊断作用。术后不能保月经恢复正常。术中术后大出血可能,子宫穿孔可能,严重时可能需要切除子宫可能。拟行腹腔镜探查术,如为输卵管妊娠,则行患侧输卵管切除,患者既往右侧输卵管切除术,术后失去生育能力,也可行保留输卵管手术,但有病灶切不净,二次手术可能,保留输卵管也有不通畅或堵塞,再发宫外孕或无法正常受孕可能。如为卵巢妊娠,则行卵巢部分切除术。术后有再发宫外孕可能,术后绒毛有腹腔内种植的可能,如术后血HCG值不能降至正常,有补充药物治疗的可能。不排除同时合并宫内妊娠可能,术后宫内妊娠需要清宫。
4. 术中大出血,失血性休克,DIC等危及生命。必要时需输血,其风险详见输血同意书。
5. 术中副损伤,有可能伤及膀胱、输尿管、肠管等邻近器官,术中并发症:二氧化碳气体栓塞,危及生命,术中术后出现:穿刺部位皮下气肿;皮下血肿。脐疝可能。水中毒可能。
6. 术后肠粘连、肠梗阻,必要时需二次开腹手术,术后呼吸系统感染、泌尿系统感染,盆腔感染等导致发热、甚至败血症休克的可能。术后下肢静脉血栓形成可能性大。栓子脱落于心、脑、肺等重要器官有生命危险。术后切口愈合不良,液化、感染的可能性。围手术期心、肝、肾等器官功能障碍。呼吸心跳骤停,心脑血管意外。其它意想不到的情况发生随时向患者或家属交待。特殊交待:术中冰冻与术后病理有5%-10%不符合可能,以术后病理为准。术中有需要应用几丁糖、百菲米、术尔泰等自费物品可能。。右侧腰大肌前方囊实性包块,征求患者意见后此次手术不予处理,告知有需要再次手术可能。术后外科随诊。胆囊结石,慢性胆囊炎此次手术不予处理,术后外科随诊,围手术期有胆囊炎急性发作可能。