

16

山东省立医院  
特殊检查/治疗同意书

姓名: 年龄: 50岁 科室: 消化二科

住院号:

特殊检查/治疗名称: 内镜下经口粘膜下隧道肿瘤切除术 (STER)

特殊检查/治疗目的: 切除病变

可能出现的并发症及风险: 内镜下经口粘膜下隧道肿瘤切除术 (STER) 是内镜治疗中极为复杂的技术, 有一定的创伤性和危险性, 也并不能完全保证实施该项医疗措施的效果。在实施上述医疗措施的过程中/后可能出现下列并发症和风险:

- 1) 局部损伤: 胃镜检查时咽部损伤, 肠镜局部粘膜损伤, 或因呕吐出现食管粘膜撕裂。
- 2) 胃镜麻醉药物过敏、误吸等。
- 3) 心脑血管意外发生, 极少数患者由于胃镜肠镜治疗时恶心、疼痛、不适、情绪紧张等情况下可能出现心律失常、心绞痛、心肌梗死、心力衰竭以及脑出血、脑梗塞等脑血管意外, 危及生命, 当患者具有较大上述风险或出现上述情况时随时终止操作, 并在相应科室配合下给予患者及时治疗和抢救。
- 4) 麻醉意外, 严重者危及生命。
- 5) 出血: 切除病变后少数患者可导致出血, 可通过局部注射、氩气、钛夹等治疗手段达到治疗或预防目的, 不排除极少数患者需要输血、手术止血等治疗手段。
- 6) 穿孔: 极少数患者在操作过程中或操作完成后可发生消化道穿孔, 并可能出现气胸、胸腔、腹腔感染、腹膜炎等并发症, 甚至危及生命, 并可能需要手术治疗。
- 7) 感染, 发热, 败血症, 感染性休克。
- 8) 皮下气肿, 气肿消除缓慢, 严重者出现皮下气肿感染, 甚至败血症。
- 9) 术后胸痛、发热、异物感;
- 10) 食管粘膜内血肿、创面难以愈合、食管炎、溃疡形成、食管狭窄等;
- 11) 因手术过程中出血过多或过于频繁、瘤体外凸或位置特殊, 操作风险太大等特殊情况或其它原因不能完成治疗或不能一次完成治疗, 可根据病人情况决定下一步治疗。
- 12) 因各种原因找不到病变部位, 或切下未见明显肿瘤组织;
- 13) 如患有高血压、心脏病、糖尿病、肝肾功能不全、静脉血栓等疾病或者有吸烟史, 以上这些风险可能会加大, 或者在术中或术后出现相关的病情加重或心脑血管意外, 甚至死亡。或术后卧床致深静脉血栓形成、肺栓塞致猝死。
- 14) 其他难以预测的严重并发症:

上述情况多数较为轻微, 可经保守 (或药物) 治疗控制; 少数情况可能较为危重, 需要再次内镜介入、放射介入或外科手术治疗; 且相应费用明显增加, 严重病例甚至有生命危险。一旦发生上述情况, 院方将积极予以救治。

医师签名: 签署日期: 2017. 6. 6



山东省立医院  
特殊检查/治疗同意书

姓名： 年龄： 50岁 科室：消化二科 住院号：

医师已经告知我将要进行的检查/治疗方式、此次检查/治疗及检查/治疗后可能发生的并发症和风险、可能存在的其它检查/治疗方法，并且解答了我关于此次检查/治疗的相关问题。我同意将要进行的检查/治疗方式，并同意在检查/治疗中医师可以根据病情对预定的检查/治疗方式做出调整。

患者签名：

若患者无法签署，请其授权委托人或法定监护人签名 与患者的关系：夫妻



消化内镜检查（治疗）知情同意书

姓名: 年龄: 50岁 科室: 消化二科 住院号:

临床诊断: 食管粘膜下占位

拟实施的检查（治疗）项目: 胃镜+治疗

根据患者病情及相关资料，医师建议行消化内镜检查。因患者个体差异及某些不可预测的因素，在接受消化内镜检查（治疗）过程中可能会出现以下并发症或风险：

1. 胃镜检查（治疗）可能会引起下颌关节脱位、喉头水肿、咽部疼痛；恶心、呕吐严重者可引起贲门粘膜撕裂导致大出血。精神过度紧张，可导致呼吸心跳骤停、脑血管意外等危及生命的严重并发症。
2. 消化内镜检查可能需要染色或取多块组织活检送病理检查。标本需送病理科，5-7个工作日后出报告。
3. 消化内镜检查（治疗）可能会出现窒息、出血、穿孔、感染等并发症。
4. 消化内镜检查（治疗）可能诱发或加重心脑血管疾病发作；如有心肺脑疾患、出血倾向、高血压病、休克及年老体弱者，请务必如实告知医师。
5. 胶囊内镜检查可能会发生胶囊内镜滞留或者嵌顿，必要时需内镜下取出或者外科手术治疗。
6. 镇静或全麻下行消化内镜检查（治疗）可能出现血压或心率改变、药物过敏、误吸、呃逆、支气管痉挛、呼吸心跳抑制及短暂性顺性记忆丧失等麻醉意外，需签订相关知情同意书。
7. 结肠镜检查（治疗）过程中有腹胀、腹痛不适，严重者可出现穿孔或者腹膜炎等。
8. 肠镜检查（治疗）前肠道准备需服泻药，可能诱发电解质紊乱、脱水、水中毒、心肺功能衰竭、呕吐等。
9. 肠镜检查（治疗）时若肠道准备不佳，可因粪便残留过多遮挡或遗漏病变。
10. 为避免诊疗过程中出现大出血，若曾服用或正在服用阿司匹林、氯吡格雷、华法林等抗凝药物者，请务必如实告知医师。
11. 如果存在隐匿性疾病或者临床未能明确诊断的疾病，有可能导致上述疾病加重。
12. 其他难以预料的并发症。

检查（治疗）过程中医师会尽可能避免并发症，如有出现会立即采取相应的处理措施。

医师签名: 日期: 2017年6月12日

医师已经告知我将要进行的消化内镜检查（治疗）方式以及可能出现的并发症及风险。我已认真阅读并理解了本知情同意书的内容及含义，同意接受该项检查（治疗），并明确了解操作医师若建议行进一步消化内镜检查（治疗），将再次向我进行知情同意告知。

授权委托人或法定监护人签名

患者签名

与患者关系

日期: 2017年6月12日



山东省立医院  
特殊检查/治疗同意书

姓名： 年龄： 51 岁 科室： 消化二科病房

住院号：

特殊检查/治疗名称： 内镜下消化道粘膜下病变切除/EMR/ESD/ESF

特殊检查/治疗目的： 切除病变组织

可能出现的并发症及风险：

内镜下消化道病变切除/EMR/ESD是内镜介入治疗中比较复杂的技术，有一定的创伤性和危险性，也并不能完全保证实施该项医疗措施的效果。在实施上述医疗措施的过程中/后可能出现下列并发症和风险：

- 1) 局部损伤：胃镜检查时咽部损伤，局部粘膜损伤，或因呕吐出现食管粘膜撕裂。
- 2) 胃镜麻醉药物过敏、误吸等。
- 3) 心脑血管意外发生，极少数患者由于胃镜肠镜检查时恶心、疼痛、不适、情绪紧张等情况下可能出现心律失常、心绞痛、心肌梗死、心力衰竭以及脑出血、脑梗塞等脑血管意外，危及生命，当患者具有较大上述风险或出现上述情况时随时终止操作，并在相应科室配合下给予患者及时治疗和抢救。
- 4) 麻醉意外，严重者危及生命。
- 5) 出血：切除病变后少数患者可导致出血，可通过局部注射、氩气、钛夹等治疗手段达到治疗或预防目的，不排除极少数患者需要输血、手术止血等治疗手段。食管旁大血管损伤可致致死性出血甚至无外科手术机会。
- 6) 穿孔：极少数患者在操作过程中或操作完成后可发生消化道穿孔，并可能出现腹腔感染、腹膜炎等并发症，甚至危及生命，并可能需要手术治疗。
- 7) 因手术过程中出血过多或过于频繁、瘤体外凸或位置特殊，操作风险太大等特殊情况或其它原因不能完成治疗或不能一次完成治疗，可根据病人情况决定下一步治疗。
- 8) 术后组织病理为癌，并有浸润性，需要追加外科手术治疗。
- 9) 瘤组织脱入腹腔无法回收，需外科手术取出。
- 10) 瘤体破碎，腹腔继发种植。
- 11) 部分病例病变切除后由于之前病理诊断明确无须再次送病理检查或由于客观原因造成切除标本无法取出送病理检查。
- 12) 胃肠道准备所造成的低血糖、肠梗阻、水电解质紊乱等并发症，可根据具体情况给予相应处理。
- 13) 因病灶较小、皱襞粗大或其他原因导致术中找不到肿瘤部位；或切下未见明显肿瘤组织；
- 14) 上述并发症严重时，可能延长住院时间，需要重症监护或施以外科手术，并因此增加医疗费用。在极少数情况下，还可能导致永久残疾，甚至死亡。
- 15) 如果患有高血压、心脏病、糖尿病、肝肾功能不全、静脉血栓、凝血功能障碍等

同意治疗

第 1 页



山东省立医院  
特殊检查/治疗同意书

姓名: [redacted] 年龄: 51岁 科室: 消化二科病房 住院号: [redacted]

疾病或者有吸烟史, 以上这些风险可能会加大, 或者在术中或术后出现相关的病情加重或心脑血管意外, 甚至死亡。或术后卧床致深静脉血栓形成、肺栓塞致猝死。

医师签名: [signature] 签署日期: 2015.4.24

医师已经告知我将要进行的检查/治疗方式、此次检查/治疗及检查/治疗后可能发生的并发症和风险、可能存在的其它检查/治疗方法, 并且解答了我关于此次检查/治疗的相关问题。我同意将要进行的检查/治疗方式, 并同意在检查/治疗中医师可以根据病情对预定的检查/治疗方式做出调整。

患者签名:

若患者无法签署, 请其授权委托人或法定监护人签名 [redacted] 与患者的关系: 妻子

李宾

李宾

李宾



# 胃肠内镜检查治疗知情同意书

患者姓名                      性别 女 年龄 51 床号 28 编号             

诊断(拟诊)为 急性胃炎

根据病情需要,建议行胃肠内镜检查、治疗。

1、内镜检查和内镜治疗是消化系统疾病的重要检查和治疗手段,是否需要病理检查或内镜治疗,术前是不能预计的,当医生认为必要做进一步检查或治疗时,希望能得到患者及亲属的支持、配合。

2、各种内镜检查、治疗是一种比较安全的诊断、微创治疗手术,但有时出现不可避免的出血、穿孔、感染、溃疡、急性胰腺炎、血管栓塞等并发症。

3、胃镜检查、治疗可能会引起咽部不适、恶心,术后能自行缓解,一般不会遗留后遗症。

4、肠镜检查要严格按医嘱要求准备肠道。检查过程中有轻度腹胀、腹痛,少数病人可因肠道解剖原因,腹痛较剧烈,但是,绝大多数病人都能顺利完成检查。

5、取活检的病人极少数可能发生活检后出血,但是大多数病人都能自行止血,如果出现检查后呕血、黑便、持续腹痛等,请您及时到医院就诊。

6、镇静/全麻下内镜检查可能出现以下危险:血压及心率改变、过敏、呃逆、支气管痉挛、胃液误吸、短暂性顺性记忆更新丧失、呼吸抑制等。

7、有心肺疾患、休克、出血倾向、过度紧张、年老体弱等患者,检查过程中可能出现心、脑血管意外等。

8、其它难以预料的情况。(下颌脱臼)

若出现上述情况,医生将及时给予积极的治疗,费用自理。

医师签名                     

上述情况已明知,同意行胃肠内镜检查、治疗。

患者本人签名:                     

或患者亲属签名:                     

与患者的关系: 夫妻

或单位负责人签名:                     

职务:                     

工作单位:                     

2015年4月24日

注:除患者不具备完全民事行为能力外,不是患者本人签名者必须先签署授权委托书,由委托书上患者指定的代理人签名。



70

山东省立医院  
特殊检查/治疗同意书

姓名: 年龄: 59岁 科室: 消化二科病房

住院号:

特殊检查/治疗名称: 食管粘膜下占位EMR/ESD

特殊检查/治疗目的: 切除病变, 预防癌变

可能出现的并发症及风险:

内镜下消化道息肉切除/EMR/ESD是内镜介入治疗中比较复杂的技术, 有一定的创伤性和危险性, 也并不能完全保证实施该项医疗措施的效果。在实施上述医疗措施的过程中/后可能出现下列并发症和风险:

1) 局部损伤: 胃镜检查时咽部损伤, 局部粘膜损伤, 或因呕吐出现食管粘膜撕裂。

2) 内镜麻醉药物过敏、误吸等。

3) 心脑血管意外发生, 极少数患者由于胃镜肠镜检查时恶心、疼痛、不适, 情绪紧张等情况下可能出现心律失常、心绞痛、心肌梗死、心力衰竭以及脑出血、脑梗塞等脑血管意外, 危及生命, 当患者具有较大上述风险或出现上述情况时随时终止操作, 并在相应科室配合下给予患者及时治疗和抢救。

4) 麻醉意外, 严重者危及生命。

5) 出血: 切除病变后少数患者可导致出血, 可通过局部注射、氩气、钛夹等治疗手段达到治疗或预防目的, 不排除极少数患者需要输血、手术止血等治疗手段。

6) 食管旁大血管损伤可致致死性出血甚至无外科手术机会。

7) 穿孔: 极少数患者在操作过程中或操作完成后可发生消化道穿孔, 并可能出现腹腔感染、腹膜炎等并发症, 甚至危及生命, 并可能需要手术治疗。

8) 因手术过程中出血过多或过于频繁、瘤体外凸或位置特殊, 操作风险太大等特殊情况或其它原因不能完成治疗或不能一次完成治疗, 可根据病人情况决定下一步治疗。

9) 术后组织病理为癌, 并有浸润性, 需要外科手术治疗。

10) 部分病例病变切除后由于之前病理诊断明确无须再次送病理检查或由于客观原因造成切除标本无法取出送病理检查。

11) 胃肠道准备所造成的低血糖、肠梗阻、水电解质紊乱等并发症, 可根据具体情况给予相应处理。

12) 因病灶较小、皱襞粗大或其他原因导致术中找不到肿瘤部位; 或切下未见明显肿瘤组织;

13) 上述并发症严重时, 可能延长住院时间, 需要重症监护或施以外科手术, 并因此增加医疗费用。在极少数情况下, 还可能导致永久残疾, 甚至死亡。

14) 如果患有高血压、心脏病、糖尿病、肝肾功能不全、静脉血栓、凝血功能障碍等疾病或者有吸烟史, 以上这些风险可能会加大, 或者在术中或术后出现相关的病情加重或心脑血管意外, 甚至死亡。或术后卧床致深静脉血栓形成、肺栓塞致猝死。

第 页

同意手术



11

山东省立医院  
特殊检查/治疗同意书

姓名: [redacted] 年龄: 59岁 科室: 消化二科病房 住院号: [redacted]  
医师签名: [signature] 签署日期: 2014.8.4

医师已经告知我将要进行的检查/治疗方式、此次检查/治疗及检查/治疗后可能发生的并发症和风险、可能存在的其它检查/治疗方法, 并且解答了我关于此次检查/治疗的相关问题。我同意将要进行的检查/治疗方式, 并同意在检查/治疗中医师可以根据病情对预定的检查/治疗方式做出调整。

李宾

患者签名: 李宾

若患者无法签署, 请其授权委托人或法定监护人签名: [redacted] 与患者的关系: 夫妻

李宾

李宾

李宾



# 胃肠内镜检查治疗知情同意书

患者姓名                      性别 男 年龄 59岁 床号 10 编号             

诊断(拟诊)为 食管黏膜下肿瘤

根据病情需要, 建议行胃肠内镜检查、治疗。

1、内镜检查和内镜治疗是消化系统疾病的重要检查和治疗手段, 是否需要病理检查或内镜治疗, 术前是不能预计的, 当医生认为必要做进一步检查或治疗时, 希望能得到患者及亲属的支持、配合。

2、各种内镜检查、治疗是一种比较安全的诊断、微创治疗手术, 但有时出现不可避免的出血、穿孔、感染、溃疡、急性胰腺炎、血管栓阻等并发症。

3、胃镜检查、治疗可能会引起咽部不适、恶心, 术后能自行缓解, 一般不会遗留后遗症。

4、肠镜检查要严格按医嘱要求准备肠道。检查过程中有轻度腹胀、腹痛, 少数病人可因肠道解部原因, 腹痛较剧烈, 但是, 绝大多数病人都能顺利完成检查。

5、取活检的病人极少数可能发生活检后出血, 但是大多数病人都能自行止血, 如果出现检查后呕血、黑便、持续腹痛等, 请您及时到医院就诊。

6、镇静/全麻下内镜检查可能出现以下危险: 血压及心率改变、过敏、呃逆、支气管痉挛、胃液误吸、短暂性顺性记忆更新丧失、呼吸抑制等。

7、有心肺疾患、休克、出血倾向、过度紧张、年老体弱等患者, 检查过程中可能出现心、脑血管意外等。

8、其它难以预料的情况。(下颌脱臼)

若出现上述情况, 医生将及时给予积极的治疗, 费用自理。

医师签名                     

上述情况已明知, 同意行胃肠内镜检查、治疗。

患者本人签名:                     

或患者亲属签名                      与患者的关系:                     

或单位负责人签名:                      职务:                      工作单位:                     

2014年 8月 4日

注: 除患者不具备完全民事行为能力外, 不是患者本人签名者必须先签署授权委托书, 由委托书上患者指定的代理人签名。