

天津市第一中心医院

姓名: [REDACTED] 性别: 男 年龄 22 岁 住院号: [REDACTED]

天津市第一中心医院移植外科手术志愿书

姓名: [REDACTED] 性别: 男 年龄: 22 岁 住院号: [REDACTED]

术前诊断: 慢性肾功能衰竭—尿毒症期; 肾性高血压; 肾性贫血;

拟行术式: 同种异体肾移植术

拟行麻醉: 全身麻醉

拟行手术日期: 2008 年 11 月 27 日

术前患有其他疾病:

术中、术后可能出现情况:

- 一、麻醉意外: 过敏反应、血压下降、呼吸心跳抑制等
- 二、术后一般并发症: 大出血、DIC、ARDS、下肢静脉血栓、切口感染等。
- 三、移植相关并发症:

- 1、外科并发症: a.出血、渗血 b.肾血管并发症: 吻合口出血、肾动脉栓塞、肾动脉狭窄、肾静脉血栓形成 c.泌尿系并发症: 移植肾破裂、尿瘘、尿路梗阻、膀胱输尿管逆流、尿路感染、尿路结石 d.淋巴瘘或淋巴囊肿 e.切口并发症: 切口感染、切口裂开 f.消化道并发症: 急腹症、消化道出血及穿孔。G、有因供体质量差, 不能施行肾移植手术的可能。
- 2、超急性排斥反应、急进性排斥反应: 一般在移植后 3 天内发生, 由于患者体内预先存在抗供体淋巴细胞毒抗体 (多由输血、妊娠或再次移植诱导产生), 导致移植后数分钟至数小时出现超急性排斥反应。超排多为不可逆的, 绝大多数需行移植肾切除术以挽救患者的生命。
- 3、急性排斥反应: 多发生在移植后一周至两个月, 主要表现为尿量减少、发热、血压升高、肾功能减退, 大部分急性排斥反应经抗排斥治疗后能够逆转。
- 4、移植肾功能延迟恢复 (DGF): 多由急性肾小管坏死 (ATN), 免疫抑制剂的肾毒性引起, 部分病人需进行透析以等待移植肾功能恢复。
- 5、慢性排斥反应: 多出现于术后半年左右, 临床表现为蛋白尿、高血压、尿量减少、血肌酐升高及肾功能减退, 目前仍没有理想的治疗方法, 多

天津市第一中心医院

姓名: [REDACTED]

性别: 男

年龄 22 岁

住院号: [REDACTED]

天津市第一中心医院移植外科手术志愿书

数患者需恢复透析维持生命, 有条件可争取第二次肾移植手术。

- 6、感染并发症: 由于术后大剂量应用免疫抑制剂, 导致患者免疫功能低下, 极易导致各种感染, 也是引起移植肾失功的主要并发症之一, 病原体以细菌、真菌、病毒、原虫感染为主, 感染的常见部位是尿路感染、伤口感染(肾周脓肿)、肺部感染, 严重者甚至可导致患者死亡。肾移植术后患者结核病的发病率也有明显的增加。
- 7、恶性肿瘤: 由于肾移植患者需长期服用免疫抑制剂, 导致恶性肿瘤的发病率较正常人明显升高, 且预后较差, 是肾移植患者远期死亡的重要原因之一。
- 8、心血管并发症: 包括冠心病、脑血管及外周血管疾病、高血压及高血脂
- 9、术后心肺功能衰竭: 由于患者移植术前存在不同程度的心肺功能障碍, 加之手术打击、移植肾功能恢复不良可能导致患者出现心肺功能衰竭, 严重者可导致患者死亡。
- 10、免疫抑制剂的毒副作用: 高血压、高血糖、高血脂, 药物性肝肾损害、骨髓抑制、股骨头坏死、消化道症状、精神症状、齿龈增生、多毛症、过敏反应等。

手术目的是为了使患者恢复健康, 改善生活质量, 若出现麻醉意外、手术并发症及远期并发症, 家属应充分理解。请与医护人员密切合作, 尽最大努力挽救病人生命。

家属完全理解, 同意手术, 并签字: [REDACTED]

天津市第一中心医院移植外科

医师签字

高平

2008 年 11 月 26 日

天津市

— 中心

麻醉同意书

病人姓名	[REDACTED]	性别	男	年龄	22	住院号	[REDACTED]
------	------------	----	---	----	----	-----	------------

术前诊断：慢性肾功能不全 — 尿毒症

拟行手术：亲体肾移植术

拟施麻醉：全麻

病人并存病或特殊病情：

肾性高血压 贫血 肌酐 613

麻醉可能发生的危险、并发症及应注意事项：

- 一、药物过敏反应、毒性反应；
- 二、心、脑、肺血管意外；
- 三、呕吐或反流误吸，气管插管所致牙齿损伤、声音嘶哑等；
- 四、椎管内麻醉可能发生神经功能障碍、头痛等，或因异常情况需改行其他麻醉方法；
- 五、麻醉后可能使原有并存病的病情加重；
- 六、麻醉苏醒延迟；
- 七、因病情需要施行的有创监测所引起的并发症；
- 八、因病情需要，麻醉期间可能使用医保范围以外的自费药品或物品；(包括回复苏室)
- 九、其他有关问题：术后镇痛泵 [REDACTED]

我对上述可能发生的并发症与危险已经十分清楚，愿意接受此次麻醉。

病人签字：

或受委托人(与病人关系 儿子)签字：

麻醉医师签字：

[Signature]

2008 年 12 月 / 日

天津市第一中心医院

手术知情同意书

姓名: [REDACTED] 性别: 男 年龄: 29岁 科室: 移植A6

病案号: [REDACTED]

患者姓名: [REDACTED] 性别: 男 年龄: 29岁

病案号: [REDACTED]

疾病介绍和治疗建议

医生已告知我患有下腹部巨大肿块, 考虑来源于腹膜或系膜恶性病变(肉瘤? 恶纤维?), 肾移植术后, 肾功能衰竭需要在全身麻醉下进行剖腹探查手术。

手术目的:

- ①进一步明确诊断
- ②切除病灶(可疑癌变/癌变/功能亢进/其他)
- ③缓解症状
- ④其他

预期效果:

- ①疾病诊断进一步明确
- ②疾病进展获得控制/部分控制/未控制
- ③症状完全缓解/部分缓解/未缓解
- ④其他

手术潜在风险和对策:

医生告知我如下手术可能发生的风险, 有些不常见的风险可能没有在此列出, 具体的手术式根据不同病人的情况有所不同, 医生告诉我可与我的医生讨论有关我手术的具体内容, 如果我有特殊的问题可与我的医生讨论。

1. 我理解任何手术麻醉都存在风险。
2. 我理解任何所用药物都可能产生副作用, 包括轻度恶心、皮疹等症状到严重的过敏性休克, 甚至危及生命。
3. 我理解此手术可能发生的风险及医生的对策:
 - 1) 麻醉并发症, 严重者可致休克, 危及生命;
 - 2) 术中、术后大出血, 严重者可致休克, 危及生命;
 - 3) 术中根据病变情况或因解剖部位变异变更术式;
 - 4) 伤口并发症: 出血、血肿、浆液肿、感染、裂开、不愈合, 瘘管及窦道形成;
 - 5) 脂肪栓塞: 严重者可致昏迷及呼吸衰竭, 危及生命;
 - 6) 呼吸并发症: 肺不张、肺感染、胸腔积液、气胸等;
 - 7) 心脏病并发症: 心律失常、心肌梗死、心衰、心跳骤停;
 - 8) 尿路感染及肾衰;
 - 9) 脑并发症: 脑血管意外、癫痫;
 - 10) 精神并发症: 手术后精神病及特别的其他精神问题;
 - 11) 血栓性静脉炎, 以致肺栓塞、脑栓塞;
 - 12) 多脏器功能衰竭(包括弥漫性血管内凝血);

天津市第一中心医院

手术知情同意书

姓名: [REDACTED] 性别: 男 年龄: 29岁 科室: 移植A6 病案号: [REDACTED]

- 13) 水电解质平衡紊乱;
 - 14) 诱发原有疾病恶化;
 - 15) 术后病理报告与术中快速病理检查结果不符;
 - 16) 再次手术;
 - 17) 因病灶或患者健康的原因, 终止手术;
 - 18) 病灶切除不全, 或肿瘤残体存留;
 - 19) 术中损伤神经、血管及邻近器官;
4. 我理解如果我患有高血压、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。
5. 我理解术后如果我的体位不当或不遵医嘱, 可能影响手术效果。

特殊风险或主要高危因素

我理解根据我个人的病情, 我可能出现以下特殊并发症或风险: 术前诊断不明确, 手术为探查性质具有很大不确定性, 肿物可能无法完全切除; 如果肿物与肠管粘连, 可能需要切除肠管一期吻合或造瘘, 术后可能出现肠瘘; 患者肾功能衰竭, 全身一般状况较差, 术后可能恢复延迟或不良, 甚至威胁生命。

一旦发生上述风险和意外, 医生会采取积极应对措施。

患者知情选择

我的医生已经告知我将要进行的操作方式、此次操作及操作后可能发生的并发症和风险、可能存在的其它治疗方法并且解答了我关于此次操作的相关问题。

我同意在操作中医生可以根据我的病情对预定的操作方式做出调整。

我理解我的操作需要多位医生共同进行。

我并未得到操作百分之百成功的许诺。

我授权医师对操作切除的病变器官、组织或标本进行处置, 包括病理学检查、细胞学检查和医疗废物处理等。

患者签名

签名日期 2016-02-05

如果患者无法签署知情同意书, 请其授权的亲属在此签名:

患者授权亲属签名 [REDACTED] 与患者关系 [REDACTED]

签名日期 2016-02-05

医生陈述

我已经告知患者将要进行的手术方式、此次手术及术后可能发生的并发症和风险、可能存在的其它治疗方法并且解答了患者关于此次手术的相关问题。

医生签名

签名日期 2016-02-05

天津市第一中心医院

手术同意书

姓名: [REDACTED] 性别: 男 年龄: 29岁 科室: 移植A6 病案号: [REDACTED]

患者姓名: [REDACTED] 性别: 男 年龄: 29岁
科 室: 移植A6 床号: 9 病案号: [REDACTED]

术前诊断: 1、肾移植术后移植肾失功

2、腹腔占位

3、高血压

4、肾性贫血:

手术名称: 移植肾切除术

术中或术后可能出现的并发症、手术风险:

- 1、麻醉意外: 过敏反应、血压下降、呼吸心跳抑制等。严重可危及生命。
- 2、术中、术后大出血, 严重者需二次手术。
- 3、术中损伤腹膜、肠管, 髂外动静脉可能, 出现肠痿, 腹腔感染, 下肢缺血、肿胀可能
- 4、术后肠梗阻、肠粘连、肠穿孔可能。
- 5、术后肾窝感染, 血肿、脓肿可能, 必要时二次手术。
- 6、术中突发心脑血管意外, 术后出现肺栓塞、下肢血管血栓形成可能, 严重者危及患者生命。
- 7、其他意外情况

同意手术请签字:

患者(被授权人/家属/监护人)签署意见: 同意手术

患者(被授权人/家属/监护人)签名: [REDACTED]

住院医师签名:

手术医师签名:

2016-02-05

天津市

麻醉同意书

病人姓名	[REDACTED]	性别	男	年龄	29	住院号	[REDACTED]
术前诊断:	胆结石						
拟行手术:	腹腔镜手术						
拟施麻醉:	全麻						
病人并存病或特殊病情:	无						
<p>麻醉可能发生的危险、并发症及应注意事项:</p> <p>一、药物过敏反应、毒性反应;</p> <p>二、心、脑、肺血管意外;</p> <p>三、呕吐或反流误吸,气管插管所致牙齿损伤、声音嘶哑等;</p> <p>四、椎管内麻醉可能发生神经功能障碍、头痛等,或因异常情况需改行其他麻醉方法;</p> <p>五、麻醉后可能使原有并存病的病情加重;</p> <p>六、麻醉苏醒延迟;</p> <p>七、因病情需要施行的有创监测所引起的并发症;</p> <p>八、因病情需要,麻醉期间可能使用医保范围以外的自费药品或物品;</p> <p>九、其他有关问题: 术后镇痛 同意</p>							
<p>我对上述可能发生的并发症与危险已经十分清楚,愿意接受此次麻醉。</p> <p>病人签字: /</p> <p>或受委托人(与病人关系 夫妻)签字: [REDACTED]</p> <p>麻醉医师签字: 王强 / 王强</p> <p>16年 2月 6 日</p>							

天津市第一中心医院

手术同意书

姓名: 性别: 男 年龄: 31岁 科室: 移植A6

病案号:

患者姓名: 性别: 男 年龄: 31岁

科 室: 移植A6

床号: 44

病案号:

术前诊断: 1、明显肾功能衰竭-尿毒症期 2. 肾移植术后移植肾失功 3、移植肾切除术后 4. 肾嫌色细胞癌切除术后 5. 肾性贫血

手术名称: 肾移植术

术中或术后可能出现的并发症、手术风险:

一、麻醉意外: 过敏反应、血压下降、呼吸心跳抑制等

二、术后一般并发症: 大出血、DIC、ARDS、下肢静脉血栓、切口感染等。

三、移植相关并发症:

- 1、外科并发症: a. 出血、渗血 b. 肾血管并发症: 吻合口破裂、出血, 肾动脉栓塞、狭窄、动脉瘤, 肾静脉血栓形成 c. 泌尿系并发症: 移植肾破裂、尿瘘、尿路梗阻、膀胱输尿管逆流、尿路感染、尿路结石 d. 淋巴瘘或淋巴囊肿 e. 切口并发症: 切口感染、切口裂开 f. 消化道并发症: 急腹症、消化道出血及穿孔 g. 如供体质量问题, 本次手术取消, 继续等待合适供体。
- 2、超急性排斥反应、急进性排斥反应: 一般在移植后3天内发生, 由于患者体内预先存在抗供体淋巴细胞毒抗体(多由输血、妊娠或再次移植诱导产生), 导致移植后数分钟至数小时出现超急性排斥反应。超排多为不可逆的, 绝大多数需行移植肾切除术以挽救患者的生命。
- 3、急性排斥反应: 多发生在移植后一周至三个月, 主要表现为尿量减少、发热、血压升高、肾功能减退, 大部分急性排斥反应经抗排斥治疗后能够逆转。少数难治性排斥导致移植肾失功。
- 4、移植肾原发无功能(PNF): 由于缺血再灌注损伤、免疫因素等原因造成移植肾功能无法恢复, 术后仍长期依赖透析治疗。
- 5、移植肾功能延迟恢复(DGF): 多由急性肾小管坏死(ATN), 免疫抑制剂的肾毒性引起, 部分病人需进行透析以等待移植肾功能恢复。
- 6、慢性排斥反应: 多出现于术后半年左右, 临床表现为蛋白尿、高血压、尿量减少、血肌酐升高及肾功能减退, 目前仍没有理想的治疗方法, 多数患者需恢复透析维持生命, 有条件可争取第二次肾移植手术。
- 7、原发病复发: 部分导致尿毒症的原发病可以出现在新的移植肾上, 从而造成移植肾功能损害。原发病复发最早可于术后几小时内出现, 出现蛋白尿、血尿, 移植肾功能减退甚至无功能。常需移植肾活检明确诊断。

天津市第一中心医院

手术同意书

姓名: [REDACTED] 性别: 男 年龄: 31岁 科室: 移植A6 病案号: [REDACTED]

- 8、感染并发症: 由于术后应用免疫抑制剂, 导致患者免疫功能低下, 极易导致各种感染, 是术后主要并发症之一。病原体以细菌、真菌、病毒为主, 也可见到特殊感染, 如结核、寄生虫等。感染的常见部位是尿路感染、伤口感染(肾周脓肿)、肺部感染, 也可出现在神经系统等少见部位。严重者甚至可导致移植物失功, 甚至患者死亡。
- 9、恶性肿瘤: 由于肾移植患者需长期服用免疫抑制剂, 导致恶性肿瘤的发病率较正常人明显升高, 且预后较差, 是肾移植患者远期死亡的重要原因之一。
- 10、心、脑血管并发症: 包括心绞痛、心肌梗死、脑血管意外及外周血管疾病, 严重者导致患者死亡。
- 11、术后心肺功能衰竭: 由于患者移植术前存在不同程度的心肺功能障碍, 加之手术打击、移植肾功能恢复不良可能导致患者出现心肺功能衰竭, 严重者可导致患者死亡。
- 12、免疫抑制剂的毒副作用: 高血压、高血糖、高血脂, 药物性肝肾损害、骨髓抑制、股骨头坏死、消化道症状、精神症状、齿龈增生、多毛症、过敏反应等。

四、公民逝世后捐献(DCD)的器官

- 1、根据我国《人体器官移植条例》规定, 我院采用公民逝世后捐献(DCD)的器官为器官来源。所用的器官全部来自国家器官分配系统的统一分配。器官的全部检测符合条例的相关规定。但受检测技术发展水平限制, 病原体感染的窗口期和潜伏期等因素的干扰影响, 仍有可能发生经器官传播疾病或其他不良影响。
- 2、根据条例规定, 从事人体器官移植的医务人员应当对人体器官捐献人、接收人的个人资料保密。
- 3、为了更好的保存及评估供者器官的质量, 我院采用低温机械灌注系统对供肾进行灌注保存, 由此可能产生高值医用耗材费用。
- 4、移植物功能不全: 尽管供体器官经过全面检查符合应用规定, 但由于捐献前应用血管活性药物, 移植肾缺血再灌注损伤、免疫损伤等因素造成移植术后部分移植物不能完全恢复到正常水平。如肾移植术后血肌酐水平可能高于 2mg/dl ($176\mu\text{mol/L}$)。

手术目的是为了使患者恢复健康, 改善生活质量, 若出现麻醉意外、手术并发症及远期并发症, 家属应充分理解。请与医护人员密切合作, 尽最大

天津市第一中心医院

手术同意书

姓名: [REDACTED] 性别: 男 年龄: 31岁 科室: 移植A6 病案号: [REDACTED]

努力挽救病人生命。同意手术请签字

患者(被授权人/家属/监护人)签署意见: 同意手术

患者(被授权人/家属/监护人)签名: [REDACTED]

住院医师签名:

[Signature]

手术医师签名: 陈利

2018-03-20

天津市

—中心

麻醉同意书

病人姓名	[REDACTED]	性别	男	年龄	31	住院号	[REDACTED]
术前诊断:	慢性肾衰—尿毒症期						
拟行手术:	肾移植						
拟施麻醉:	全麻						
病人并存病或特殊病情:							
—							
麻醉可能发生的危险、并发症及应注意事项:							
一、药物过敏反应、毒性反应;							
二、心、脑、肺血管意外;							
三、呕吐或反流误吸,气管插管所致牙齿损伤、声音嘶哑等;							
四、椎管内麻醉可能发生神经功能障碍、头痛等,或因异常情况需改行其他麻醉方法;							
五、麻醉后可能使原有并存病的病情加重;							
六、麻醉苏醒延迟;							
七、因病情需要施行的有创监测所引起的并发症;							
八、因病情需要,麻醉期间可能使用医保范围以外的自费药品或物品;							
九、其他有关问题:							
我对上述可能发生的并发症与危险已经十分清楚,愿意接受此次麻醉。							
病人签字:							
或受委托人(与病人关系 夫妻)签字 [REDACTED]							
麻醉医师签字: 李红霞 / 2018年 3月 20日							