

北京大学第一医院

手术知情同意书

科室：普外二病房

病房：普外二病房

病历号：

患者：

性别：男

年龄：38岁

术前诊断：不全肠梗阻

手术名称：开腹探查+小肠部分切除

术中及术后可能发生的情况、知情同意告知事项：

(计算机打印告知内容增加手写项目后，应在手写部分后面增加患方签字。)

1、麻醉意外，详见麻醉科术前谈话。 2、围手术期心、脑血管意外(心跳骤停、心肌梗死、脑血栓、脑出血、偏瘫等)。 3、拟行开腹探查+小肠部分切除术，术中视具体情况可能改行联合脏器切除(脾、横结肠、部分肝脏、胰十二指肠等)，肿物切除或姑息性切除等。 4、肿瘤可能无法根治，行姑息性切除或放弃手术，单纯开腹或短路术可能。 5、术中发现其他病变做相应处理。 6、术中可能损伤周围肠管及其它脏器和组织。 7、淋巴结清扫过程可能损伤重要血管导致大出血，甚至危及生命。 8、术后呼吸、循环、肝、肾等多脏器功能异常，甚至衰竭。 9、术后腹腔出血、肠梗阻、吻合口瘘或狭窄、脾损伤、贲门狭窄等，可能需二次手术。 10、术后消化道功能恢复慢，出现腹胀、恶心、呕吐，进食不适，可能需长时间静脉营养，费用高昂。 11、术后反流性食管炎、吻合口溃疡可能，粘连性肠梗阻、倾倒综合征可能。 12、术后切口积液、血肿、裂开、感染导致伤口愈合延迟及切口疝可能。 13、术后肿瘤复发，远处转移。 14、术中一次性高值耗材使用：如吻合器、切割缝合器、止血纱、生物胶、防粘连膜、皮肤钉合器等，可能自费。 15、根据术后病理结果可能需要进一步治疗。 16、术后入SICU可能，费用昂贵。 17、其它意外可能。

术者签名：

谈话医师签名：

患者、受托人或近亲属：签字前请确认以上内容无空项。

我以下的签名表示：

1. 我的医生将前面所述的内容已向我做了充分的解释；
2. 我已阅读并理解和同意前面所述的内容；
3. 我已经获得了与手术/操作相关的信息；
4. 我授权并同意医院施行上述手术/操作，并愿意承担由此带来的风险和费用。

患者签字：

受托人或近亲属签字

患者关系：

2020年3月8日

注：患者在签署授权委托书后可由受委托人代签。