



南华大学附属南华医院

手术知情同意书

姓名: 性别: 年龄: 岁 科别: 肝胆外科(住院) 床号: 住院号:

根据目前对病情的了解和检查资料,综合分析认为病人患 1. 梗阻性黄疸 2. 肝门区-肝左叶-尾叶占位性质待定: 胆管ca? 其他待排 3. 肝硬化 脾大 4. 双肺继发型肺结核 5. 慢性支气管炎 肺气肿 6. 后天性下肢畸形,经医师研究,拟进行 腹腔镜下探查+扩大左半肝切除术+胆肠内引流术

医生告知我如下进行腹腔镜下探查+扩大左半肝切除术+胆肠内引流术 治疗可能发生的风险,有些不常见的风险可能没有在此列出,具体的治疗根据不同病人的情况有所不同

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,包括轻度的恶心、皮疹等症状到严重的过敏性休克,甚至危及生命。

3. 我理解该项操作技术有一定的创伤性和危险性,在实施过程中/后可能出现下列并发症和风险,但不仅限于:

1) 麻醉并发症,严重者可致休克,危及生命;

2) 术中大出血、失血性休克,严重者死亡;

3) 术后急性及慢性进行性肝功能衰竭,肝昏迷(肝性脑病),出现腹胀、恶心、呕吐、顽固高热、顽固腹水等,严重者死亡;

4) 术中因解剖位置及关系变异变更术式,拟行 腹腔镜下探查+扩大左半肝切除术+胆肠内引流术,若术中发现其他病变(肿瘤广泛转移、侵犯周围器官),则可能改变手术方式(胆总管探查+T管引流术、中转开腹手术、扩大根治手术、直接关腹手术),术中发现其他特殊情况,告知后决定进一步治疗方案。

5) 术中损伤神经、血管及邻近器官,如:胆管、骨、小肠、结肠、肾、肾上腺、膈肌等,致胆瘘、肠瘘、气胸等;

6) 伤口积液、感染、裂开、延迟愈合或不愈合,瘘管及窦道形成,切口疝;

7) 手术不能切净病灶,或肿瘤残体存留,术后复发;

8) 术前诊断不明,或不排除恶性肿瘤可能,具体术式视术中情况而定,可能要改变手术方式,扩大手术范围;最终诊断以病理诊断而定。

9) 术后以石蜡切片结果为准,可能需要行二次手术;

10) 术后手术部位出血,可能需要行二次手术;

11) 呼吸并发症:肺不张、肺感染、胸腔积液、气胸等;

12) 心脏并发症:心律失常、心肌梗死、心衰、心跳骤停;

13) 血栓性静脉炎,以致脑梗塞、肺栓塞或其他部位栓塞;

14) 多脏器功能衰竭(包括弥漫性血管内凝血);

15) 水电解质平衡紊乱;

16) 诱发原有疾病恶化;

17) 因病灶或患者健康的原因,终止手术;

18) 术后胃肠道出血、术中大出血,导致失血性休克、术后肝肺综合症,呼吸功能衰竭、术后肝肾综合症,肾功能衰竭、术后膈下积液、脓肿和肝内感染;

19) 术后胸腔积液、术后腹腔内感染,原发性腹膜炎;

20) 如果卧床时间较长可能导致肺部感染,泌尿系统感染,褥疮,深静脉血栓及肺栓塞、脑栓塞等;

21) 其它目前无法预计的风险和并发症。

4. 我理解如果我患有高血压、心脏病、糖尿病、



南华大学附属南华医院

手术知情同意书

姓名: 性别: 年龄: 岁 科别: (住院) 床号: 住院号:

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。

医生已经告知我患儿将要进行的治疗方式、治疗及治疗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治疗的相关问题。

我同意在治疗中医生可以根据患儿的病情对预定的治疗方式做出调整。我理解我的诊治需要多位医生共同进行, 并未得到诊治百分之百成功的许诺。

我接受 腹腔镜下探查+扩大左半肝切除术+胆肠内引流术, 我已知由此可能引起的不良反应及其后更, 并愿意承担由此带来的风险, 并授权医师对诊治切除的病变器官、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。签字为证。

患者或授权亲属签名

医师签名

与患者本人关系

谈话地点: 医生办公室

2021年2月23日 16时10分

2021年2月23日 16时10分

患者目前术前诊断不明确, 存在术中发现周围侵犯、腹腔镜转移, 而直接行开腹手术可取。家属已理解, 予以签字同意手术。

了解手术风险同意手术

术中探查发现占肝多发结节, 左肝管、胆总管、肝门部淋巴结肿大, 两次术中冰冻切片均提示癌。考虑以开腹手术, 但不完全排除是胆管癌可能。下步手术方案: ①直接开腹、行胆管空肠吻合术; ②右半肝切除, 但存在术后胆漏、术中出血、术后胆管、肝衰竭, 术后还会延长住院时间, 甚或死亡。告知家属开腹手术风险, 家属经讨论后选择开腹手术。

同意手术

P:

第 2 页

了解手术风险