



姓名: [REDACTED] 性别: [REDACTED] 年龄: [REDACTED] 床号: [REDACTED] 住院号: [REDACTED]

手术知情同意书

患者姓名: [REDACTED] 性别: [REDACTED] 年龄: [REDACTED] 住院号: [REDACTED]
科 室: [REDACTED] 床号: [REDACTED] 手术类型: ☒ 平诊 ☐ 急诊

术前诊断: 1. 结肠恶性肿瘤, 2. 糖尿病, 3. 内脏反位

拟施手术: 腹腔镜右半结肠切除术(结肠脾曲)

手术日期: [REDACTED]



替代医疗方案: ☐ 化疗 ☐ 放疗 ☐ 分子靶向治疗 ☐ 中医 ☐ 内科治疗 ☒ 其他

拟行医疗方案 ☐ 完全性切除 ☐ 姑息性切除 ☐ 探查取活检 ☒ 其他

的目的:

手术可能发生的结果(包括术中、术后、并发症等:) 根据各科室、各种手术不同自行书写。

1) 麻醉: 麻醉可能存在的各种并发症详见麻醉知情同意书。

2) 术中: 1. 术中出血, 甚至失血性休克;

2. 术中损伤临近组织器官, 如损伤胰腺、小肠、肾脏、输尿管、膀胱、髂动脉等, 导致相应功能障碍或并发症, 例如输尿管梗阻、血尿、肠瘘、胆瘘、胰瘘等, 严重者二次手术可能;

3. 术中损伤临近神经, 导致局部功能障碍或感觉异常, 导致术后排尿功能异常等;

4. 具体手术方式根据术中情况决定: 若术中发现肿瘤周围浸润, 可能连同受累器官一并切除, 例如切除部分小肠、结肠、膀胱、脾脏等; 若术中发现肿瘤周围浸润明显, 广泛浸润周围组织, 无法完整切除肿瘤; 甚至腹腔广泛转移, 无法行根治切除术。可能仅单纯造瘘手术、直接结束手术。

5. 患者心脏若存在基础疾病, 术中心脑血管意外风险极高。

6. 术中探查有无其他部位肿瘤, 不排除有其他部位肿瘤转移可能。

7. 患者为内脏反位, 解剖结构变异, 术中副损伤几率极高。

3) 术后: 1. 术后腹腔内出血, 消化道大出血, 吻合口出血等, 需二次手术;

2. 术后腹胀、恶心、呕吐;



姓名

性别

年龄

床号

住院号

3. 术后粘连性肠梗阻;

4. 术后吻合口缺血、坏死、破裂,引起吻合口瘘,引起腹膜炎,甚至感染性休克;二次手术可能;增加住院时间及费用可能;残端瘘,粪性腹膜炎,需要再次手术。

5. 术后胃肠道出血,应激性溃疡,严重者死亡;

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. 若行造瘘,可有肠造瘘口相关并发症,造瘘口粘膜炎、周围皮炎、狭窄、肠脱出、疝形成或肠管坏死与回缩;

8. 恶性肿瘤切除术后复发,远处转移;

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

10. 术后营养性并发症,如营养不良、体重减轻、贫血、低蛋白血症,腹泻和脂肪泻、代谢性骨病等

11. 脑并发症:脑血管意外、癫痫;

12. 呼吸并发症:肺不张、肺感染、胸腔积液、气胸等;

13. 心脏并发症:心律失常、心肌梗死、心衰、心跳骤停;

14. 下肢静脉血栓形成,肺栓塞、脑栓塞、或其他部位栓塞;

15. 多脏器功能衰竭(包括弥漫性血管内凝血);

16. 水、电解质平衡紊乱;

17. 术后尿潴留可能;

18. 诱发原有疾病恶化;

19. 不排除转移可能。

20. 其它目前无法预计的风险和并发症。

4) 其他: 1. 患者如存在高血压、冠心病,糖尿病,支气管炎等情况将增加手术风险及影响术后恢复;

2. 其它目前无法预计的风险和并发症;

3. 根据病情需要,术后需入住ICU、使用非医保药品、一次性高值耗材如吻合器、闭合器、闭合钉、止血纱布、防粘连材料等,住院费用高、部分需自费等可能;



姓名 [REDACTED]

性别 [REDACTED]

年龄 [REDACTED]

床号 [REDACTED]

4. 术后根据病情确定是否需要进一步辅助治疗;
5. 患者及家属的配合影响恢复及治疗效果。

我理解肠癌手术有剖腹手术及腹腔镜手术两种,并且理解剖腹手术创伤大,恢复慢,但价格更便宜;腹腔镜手术则创伤小,价格贵,恢复快,同时我理解腹腔镜手术可能发生的风险:

- 1) 因病情复杂、有其它病变或并发症的发生时,手术需改为剖腹方式进行;
 - 2) 二氧化碳气腹造成的并发症:气体栓塞、皮下气肿、术后肩背部疼痛等;
- 其它目前无法预计的风险和并发症。

根据自愿原则,我同意采用: 在相应部位签字:

(1) 剖腹手术 (2) 腹腔镜手术

备注: 由于医疗技术水平发展的局限和个体差异,存在医务人员难以预知的风险,故诊疗过程中实际出现的风险不限于上述说明内容。

医生陈述:

我已经告知患者(或家属)将要进行的手术方式以及术中、术后可能发生的并发症和风险,并且充分说明了相关防范措施,一旦出现上述风险和意外,医生将从维护患者利益的角度出发会积极采取应对措施,尽可能降低风险及减少并发症发生。我已经尽量以患者(或家属)所能了解之方式,说明该手术相关的信息,特别是下列事项:实施该手术的原因、目的、风险;并发症及可能处理方式;不实施拟行手术可能发生的后果;其他替代医疗方案的利弊。我已经解答了患者(或家属)关于此次手术的相关问题。

经管医生签名: [REDACTED]

签名日期: [REDACTED]

主刀医生签名: [REDACTED]

签名日期: [REDACTED]

患者知情选择:

1. 我的医生已向我(们)说明,并且我(们)已经了解下列内容:实施该手术的必要性、步骤、风险及相关信息;不实施该手术可能出现的后果;其他替代诊疗方案及风险;该拟行手术是目前最适合的选择,但其仍存在风险且无法保证能够达到预期目的。医生解答了我关于此次操作的相关问题。

2. 医方按诊疗常规、规范操作的过程中,由于患者体质特殊或其他不可预测、避免的因素导致意外或并



姓名

性别

年龄

床号

发病,造成患者病情加重,住院时间延长,住院费用增加,伤残甚至死亡等,我(们)表示理解,并积极配合医方处置。

3. 我理解我的手术需要多位医生共同进行。我并未得到手术百分之百成功的许诺。

4. 紧急情况处置授权。我(们)了解除了医师说明的危险外,拟行医疗方案还可能出现其他危险或者意想不到的情况,在此我(们)也授权医师,在遇到难以预料的紧急、危险情况时。从考虑本人利益角度出发,根据我的病情对预定的手术方式做出调整,按照医学常规予以处置。

5. 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、科学研究和医疗废物处理等。

6. 我已如实向医生告知我的所有病情,如有隐瞒,一切后果自负。

经医生详细告知,我已充分了解病情、手术方案及风险,经充分考虑,我自愿选择手术治疗,并有充分的思想准备愿意承担可能面临的风险。

备注:经医方说明,患方应在充分理解后签署本同意书,患方如仍有不清楚事项,应向医师进一步询问及理解后签署。

患者签名:

签名日期:

如患者无法签署知情同意书,请其授权代理人在此签名:

患者授权代理人签名:

与患者关系:

签名日期:

联系电话:

术中谈话:

在手术过程中,发现实际情况与术前估计不一致,以患者生命健康为最大考虑,需要立即更改原拟定的手术方式,实施新手术方式,术中即时向家属说明情况,征得患者家属同意后,授权医师在术中变更手术方式,签字为证,具体谈话内容如下:

医生签名:

签名日期: 2021-02-05

患者授权代理人签名:

与患者关系:



姓名

性别

年龄

床号

住院号

签名日期:

联系电话:

拒绝更改手术方式申明:

经医生详细告知,我已充分了解病情及不变更手术方式可能发生的后果,经认真考虑,我自主决定拒绝实施新手术方式,仍按原拟定的手术方式进行手术,并且愿意承担因此手术而发生的一切后果,特此签字声明。

患者授权代理人签名:

与患者关系:

签名日期:

联系电话:

