

浙江金华广福医院 手术知情同意书

简要病情及术前诊断:

患者、男、44岁，患者“反复右侧腹痛2月余”入院，查体：神志清，精神可，皮肤巩膜无黄染，浅表淋巴结未及明显肿大，心肺听诊无殊，腹部平软，肝脾肋下未及，右侧腹轻压痛，无反跳痛，未及明显包块，移动性浊音阴性。辅助检查：肠镜示回盲部癌，结肠多发息肉，病理示粘液腺癌，左肩部肿块病理示浸润或转移性腺癌。胸部CT未见明显异常，PET-CT示升结肠癌。血常规、肝肾功能、凝血功能、肿瘤指标均未见明显异常。

术前诊断：升结肠癌伴不全性肠梗阻、左肩部皮下转移

手术指征、替代方案:

患者升结肠癌诊断明确，伴有不全性肠梗阻，手术指征强烈，无明显手术禁忌。

替代方案：1. 放化疗，2. 内科保守治疗

拟施手术名称、手术方式:

腹腔镜下右半结肠切除术

术前准备及防范措施:

术前准备就绪，术中仔细操作，严密止血。

医学是一门科学，还有许多未被认识的领域。另外，患者的个体差异很大，疾病的变化也各不相同，相同的诊治手段有可能出现不同的结果。因此，任何手术都具有较高的诊疗风险，有些风险是医务人员和现代医学知识无法预见、防范和避免的，有些是能够预见但却无法完全避免和防范的并发症。我作为主刀医生保证将以良好的医德医术为患者手术，严格遵守医疗操作规范，密切观察病情，及时处理、抢救，力争降低手术风险，如术中情况有变化及时与家属联系。

手术中可能出现的意外和风险性:

●术中心跳、呼吸骤停，导致死亡或无法挽回的脑死亡；●难以控制的大出血；●不可避免的邻近器官、血管、神经损伤；●病情变化导致手术中断或更改手术方案。

●除上述情况外，本次手术还可能发生下列情况：

- 1、术中大出血，需术中输血可能，导致失血性休克，严重者死亡可能。
- 2、术中探查发现肿瘤广泛转移，不能根治切除可能；术中需联合脾、胰腺、肾、肝脏、小肠等脏器切除可能；肿瘤不能切除，只能行肠造瘘手术或肠肠吻合旁路手术可能。
- 3、术中损伤输尿管、膀胱、尿道、髂血管、右肾、精索血管、脾脏、胰腺、肝脏、十二指肠、小肠、结肠、肠系膜血管等周围组织脏器可能。
- 4、术中需使用吻合器、闭合器等可能，费用增加；术中需行冰冻病理检查，依据冰冻检查结果需更改手术方式可能；术中需行腹腔化疗可能。
- 5、术中气管插管不能拔除，需转入ICU治疗可能。

手术后可能出现的意外和并发症:

●术后出血、局部或全身感染、切口裂开、脏器功能衰竭（包括DIC）、水电解质平衡紊乱；
●术后气道阻塞、呼吸、心跳骤停；●诱发原有或潜在疾病恶化；●术后病理报告与术中快速病理检查结果不符；●再次手术。

●除上述情况外，本次手术还可能导致下列并发症：

- 1、术后腹腔内出血，消化道大出血或吻合口出血，需二次手术可能；术后吻合口瘘，导致粪性腹膜炎，严重者死亡可能；术后腹胀、恶心、呕吐；术后胃肠道出血，应激性溃疡，严重者死亡可能；术后排尿困难、尿潴留；术后伤口积液、感染、裂开、延迟愈合或不愈合，瘘管及窦道形成，切口疝形成可能。
- 2、术后如有造口，可有肠造瘘口并发症：造瘘口粘膜炎、周围皮炎、狭窄、肠脱出、造口疝形成、肠管坏死与回缩、造口塌陷可能；术后粘连性肠梗阻。
- 3、术后排便习惯改变，腹泻、便秘、大便失禁、大便次数增多明显等可能；术后肿瘤复发，远处转



浙江金华广福医院 手术知情同意书

移。

4、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、脑栓塞等术后并发症；脑血管意外、癫痫；术后呼吸并发症：肺不张、肺感染、胸腔积液、气胸等；术后心脏并发症：心律失常、心肌梗死、心衰、心跳骤停；术后并发静脉血栓，肺栓塞、脑栓塞、或其他部位栓塞；术后并发多脏器功能衰竭（包括弥漫性血管内凝血）；水电解质平衡紊乱。

5、术后不能切净病灶，或肿瘤残体存留，术后肿瘤复发，术后需行放化疗治疗。

因患病经贵院详细检查和诊断后，认为需要施行手术。有关术中、术后可能出现的各种意外、并发症，你院医师已详尽作了说明，我们已充分理解，经慎重考虑，愿意承担由于疾病本身或现有医疗技术所限而致的意外及并发症，并全权负责签字，要求你院医师施行手术。

