



浙江大学医学院附属第一医院
浙 大 第 一 医 院

手术知情同意书

姓名: [REDACTED] 病区: 泌尿外科病房(3-4) 床号: 31 住院号: 03797989

这是一份有关手术/操作的告知书,目的是告诉您有关医生建议您进行的手术,诊断或治疗操作和手术。请您仔细阅读,就与本次手术操作有关的任何疑问,决定是否同意进行手术或操作。

2. 由于心知或未知的原因,任何手术或操作都有可能,不能达到预期结果,出现并发症,损伤甚至死亡。我知道手术/操作的性质和目的,存在的风险,预期的效果或对人体影响,对出现危及生命的紧急情况,若没有手术告知并征得签署的书面同意,医生不能对您施行手术/操作。在手术/操作前的任何时间,您都有权接受或拒绝手术/操作。

3. 您的主治医生是 赵鑫 您的经管医生 王清

术前诊断 左肾盂肿瘤

拟施行的手术/操作名称: 腹腔镜下左肾切除术,左输尿管全长切除术+输尿管部分切除术

需要分次手术: 是 ☒ 否 ☐

4. 医生会给您解释:

4.1 手术/操作的性质、目的、预期的效果: 完整切除包括左肾盂肿瘤在内的左肾,左输尿管及左输尿管口周围部分输尿管组织。

4.2 告诉任何可能伴随的不适、并发症或风险:

- a 手术中可能出现的意外和危险性:
 - 1. 麻醉意外
 - 2. 难以控制的大出血
 - 3. 药物过敏
 - 4. 导致死亡或无法挽回的脑死亡
 - 5. 术中心肺呼吸骤停
 - 6. 情况变化导致手术过程中需要更改手术方案
 - 7. 不可避免的邻近器官、血管、神经等损伤,将导致患者残疾或带来其他问题

b 其他: 1. 损伤周围重要脏器如胸、膈、胰、脾、肝、胆、肾、血管等出现出血、并发症,行相应的处理; 2. 术中出现难以控制的大出血,危及生命; 3. 根据术中情况需要更改手术方案,术中如发现肿瘤侵犯大血管无法切除,停止手术,或分离时出现血管损伤致术中大出血,危及生命可能; 4. 术中发现肿瘤累及周围器官肠管、膀胱、肾脏、输尿管,需一并切除可能,难以避免出现种植转移可能,并可能造成术后功能障碍; 5. 发现肿瘤广泛累及周围器官,难以切除,行姑息性切除或者终止手术可能; 6. 其他难以预料并发症和意外。

b 手术中可能出现的意外及并发症:

- 1. 术中出血
- 2. 尿漏或全身感染
- 3. 切口感染
- 4. 肾功能衰竭(如弥漫性血管内凝血)
- 5. 水电解质紊乱
- 6. 术后气道阻塞
- 7. 呼吸、心跳骤停
- 8. 诱发原有疾病恶化

9. 术后病理报告与术前冰冻病理检查结果不符

10. 再次手术

☒ 其他:



浙江大学医学院附属第一医院
浙江省第一医院

手术知情同意书

姓名



病区：泌尿外科病房(3-4)

床号：

住院号：03797989

1. 术后出血、需再次手术；2. 术后肿瘤细胞内复发及远处转移可能；3. 术后肾功能、对侧肾功能不全可能；4. 尿外渗、尿漏；5. 手术肿瘤引起术后其它重要脏器功能（如肺、肠、胆、胰、消化系统等）功能障碍等；术后可能转入ICU、增加费用；6. 输尿管狭窄形成、输尿管造口；7. 其他无法预知的并发症和后果。

4.3 针对上述状况应采取的防范措施：

基于术中及术后可能出现的情况，我们将根据现代医疗规范，采取下列防范措施最大限度保障病人安全，使手术过程顺利完成，具体措施为：

1) 术前：①术前，认真评估病人，选择合适的手术方案；②完善各项术前检查，排除禁忌症；

肝肾功、血常规、凝血、心电图、胸片等。③根据基础病制定针对性治疗。

2) 术中：①严密监测生命体征变化，保持生命体征平稳。备齐各种急救药品。随时处理术中出现的各种情况；②仔细操作，动作轻柔、准确；③严密止血。

3) 术后：严密监测生命体征及手术部位变化，并针对性使用抗炎、止血药物等对症处理。

4) 必要时请相关科室会诊协助治疗。

5) 其它

4.4 可选用的其它治疗方法：

您选择的治疗方案：腹腔镜

5 如需植入内置物，您同意选择的（如骨科内固定、起搏器等）类型：无

6 您的主刀医生是：刘青，助手：王通。手术中如需麻醉科医生及护士、麻醉医生和手术护士，必要时邀请病理及放射科医生。

7 拟定的手术/操作将根据您的授权和同意进行。术中如有紧急情况无预案预案发生，医生将及时与家属取得联系，根据出现的情况，医生将根据专业判断采取任何必要的手术/操作。

8 如果您的医生认为在手术/操作期间需要输血或血液制品，他/她将会与您有关输血或血液制品的风险、利弊，该包括由于输血或血液制品而传播肝炎、艾滋病病毒等可能，因此，您有权同意或拒绝接受输血或血液制品。您在任何有关输血的问题都可以及时与您的医生讨论。

您签字后表明您已授权您的医生对手术/操作中取下的相关组织、器官进行必要的医学处置和科学研究。

9 您签字后表明您同意您在检查过程中进行观摩，也同意拍摄不注明您身份的照片（有可能被用于医疗和教学之用）。

10 为了确保您对上述内容的准确理解，在您仔细阅读知情同意书及作出决定前，医生将会向您解释上述内容。如果您有任何其它疑问，希望您及时告诉您的医生。

您以下的签名表示：

① 您已阅读并理解，同意前面所述的内容；

② 您的医生对以上提出情况向您作了充分的解释；

③ 您已得到了有关手术的相关信息；

④ 您授权并同意医生为实施手术/操作。



重庆大学医学院附属第一医院
重庆市第一医院

手术知情同意书

姓名: [REDACTED]

病区: 泌尿外科病房(3-4)

床号:

住院号: 03797989

手术医生:

日期: 2017 年 08 月 22 日 16 时 00 分

手术护士:

日期: 2017 年 08 月 22 日 16 时 06 分

☒ 患者本人 ☐ 配偶 ☐ 子女 ☐ 父母 ☐ 其他近亲属 ☐ 朋友 ☐ 其他

手术记录

姓名: 病区: 泌尿外科病房(3-4) 床号: 31 住院号: 03797989

手术起止时间: 2019-08-23 12:45:00 至 2019-08-23 15:45:00
手术持续时间: 3小时0分 主刀医生: 刘哲

第一助手: 王满 第二助手:

麻醉方式: 气管插管全身麻醉

麻醉人员: 葛胜美

术前诊断: 左肾孟癌

术后诊断: 左肾孟癌

手术名称: 后腹腔镜下左肾输尿管全长切除+膀胱部分切除术

手术经过:

麻醉成功后,患者先取平卧位,留置导尿管,再取右侧卧位,常规消毒铺巾。腋中线脐上1cm作2cm切口,分离至腹膜后腔。气腹扩张腹膜后腔。分别在腋前线、腋后线肋缘下置直径12mm,5mm穿刺套管,腋前线平脐上脊处作小切口,置直径5mm穿刺套管,腋中线肋缘上置10mm穿刺套管,放置腹腔镜,沿腰大肌游离肾蒂周围,见后腹膜多发淋巴结肿大,行淋巴结清扫并送病理,找到左肾动脉,hem-o-lok夹闭后切断,再游离左肾静脉,hem-o-lok夹闭后切断。在肾周筋膜外游离肾脏,后游离左输尿管中上段,予双道hem-o-lok夹毕,彻底止血,查无明显活动性出血后,随后放置左肾窝引流管一根,逐层关闭切口。

患者改平卧位,消毒铺巾,取左Gibson切口,依次切开皮肤、皮下组织、联合腱等,推开腹膜外脂肪组织,先于切口内向上游离并找到左肾及输尿管,从切口取出予以牵拉,随后暴露左侧髂血管,在髂血管前方沿输尿管继续向下游离至膀胱后壁,用直角小弯钳夹输尿管远端及输尿管口周围膀胱壁组织,切除离断,取出切除的左肾输尿管及输尿管入膀胱壁组织,同送病理。冰冻示:(左肾及输尿管)尿路上皮乳头状癌,见小灶浸润输尿管切缘阴性。后2-0线连续缝合膀胱壁切口,冲洗止血,放置左侧盆腔引流管一根,创面仔细止血,逐层关闭切口。后送麻醉复苏室。

围手术期

并发症: ☒ 无 ☐ 有

冰冻切片诊断: (左肾及输尿管)尿路上皮乳头状癌,见小灶浸润输尿管切缘阴性

手术标本:

冰冻: (左肾及输尿管)尿路上皮乳头状癌,见小灶浸润输尿管切缘阴性送检腹膜后淋巴结

失血量: 50 ml ASA 分级: 0 II

血、血制品: PRBC 0 u FFP 0 ml Plates 0 u

手术类别: ☒ 体表组织手术 ☐ 深部组织手术 ☐ 器官手术 ☐ 腔镜手术

手术切口分级: ☒ 0类切口 ☐ I类切口 ☐ II类切口 ☐ III类切口 ☐ IV类切口

NNIS 分级: 0 II

手术医生签名: 刘哲



浙江大学医学院附属第一医院
浙江第一医院

手术记录

姓名: [REDACTED]

病区: 泌尿外科病房 (3-4)

床号: 31

住院号: 83797989

日期/时间: 2019.03.20.10:00