

# 剖宫产手术同意书

患者姓名： 生别：女 年龄：24岁 病区：河西产科一病区 床号：100 床住院号：133764

我了解剖宫产术相关知识，并充分认识到该手术方法的性质，经治医师已向我本人（监护人）告知了手术前后及术中有可能发生的如下医疗风险：

- ☒ 1) 待产过程中，尽管医护人员采取了常规监护胎儿的措施，但仍有个别情况会突然出现不明诱因胎动消失、胎心变化，继而胎儿死亡；
- ☒ 2) 根据情况需要，按照产科操作常规，实施各种治疗后，极个别产妇会出现药物中毒、过敏或过敏反应，抢救无效会危及母、婴生命，甚至导致死亡；
- ☒ 3) 任何手术麻醉都存在风险（另附麻醉知情同意书）；
- ☒ 4) 术中、术后可能出现大出血，严重者可致休克，子宫切除，危及生命；
- ☒ 5) 术中存在损伤神经、血管及邻近器官可能，如膀胱，肠管等；
- ☒ 6) 发生宫内感染，腹部及子宫切口感染、裂开、不愈合、瘘管及窦道形成的风险；
- ☒ 7) 羊水栓塞：严重者可能导致昏迷及呼吸衰竭，危及生命；
- ☒ 8) 呼吸并发症可能：肺不张、肺感染、胸腔积液、气胸等；
- ☒ 9) 心脏并发症可能：心率失常、心肌梗死、心衰、心跳骤停；
- ☒ 10) 术后肠道麻痹、肠粘连和肠梗阻的可能性；
- ☒ 11) 尿路感染及肾衰可能；
- ☒ 12) 血栓性静脉炎，以致肺栓塞、脑栓塞的可能；
- ☒ 13) 多脏器功能衰竭（包括弥漫性血管内凝血）发生可能；剖宫产儿因未经产道挤压，易发生胎儿窘迫，新生儿窒息及肺炎，新生儿面神经损伤，新生儿缺氧缺血性脑病，新生儿窒息复苏后遗留脑损害而出现智力损害、肢体功能障碍新生儿窒息复苏不成功导致新生儿死亡等的可能性；
- ☒ 14) 胎儿入盆深及胎头浮动者，术中可能需要产钳或胎吸助产联合手术；
- ☒ 15) 剖宫产术后，如果产妇希望再次怀孕，需等两年以后；
- ☒ 16) 剖宫产术后避孕失败，流产风险加大及瘢痕妊娠的风险；
- ☐ 17) 皮肤横切口美观，但可能出现胎儿娩出困难，增加窒息风险；
- ☒ 18) 其他情况 手术风险极大，术中大出血、子宫切除可能性大，且有损伤邻近脏器，如输尿管、膀胱、肠管可能。如术中出血迅猛，心衰可能，术中加强液体管理，胎盘植入引起子宫肌层损伤范围大，可能行全子宫切除术，术后失去生育功能，闭经。如术中出血在病情允许的范围，则保留子宫，术后不排除补充治疗可能。术后切口愈合不良可能，深静脉血栓，以致肺栓塞。术后转ICU可能：新生儿系早产儿，出生后近远期并发症多，如新生儿缺氧缺血性脑病、脑瘫等，需转儿科治疗，费用高，预后不确定；术中若出血在可控范围，为保全子宫，可能行子宫动脉栓塞术，效果不确定；B超提示子宫后方包块，必要时相关科室台上会诊。

我理解鉴于当今医学科学发展水平的局限性和就医者个性特异性等因素，即使在医务人员已认真





江苏省人民医院  
南京医科大学第一附属医院

剖宫产手术同意书

尽到工作职责和合理的规范医务的情况下，仍有可能出现难以预见和避免的其他情况。

就医方与医方的共识：

- 1) 医疗机构及义务人员尊重就医者的选择权。
- 2) 医疗机构及其义务人员在医疗活动中，必须严格遵守医疗卫生管理法律、行政法规，遵守技术规范：遵守职业道德，履行医师职责。
- 3) 就医者已充分了解该手术方法的性质、并发症、可能出现的医疗风险。
- 4) 就医者对手术中的疑问，已向经治医师咨询并得到解答。经自主选择，我要求进行 剖宫产

患者签名 [REDACTED]

签名日期 15 年 02 月 27 日

患者配偶签名 [REDACTED]

签名日期 2015 年 2 月 27 日

如果患者无法签署知情同意书，请其授权的亲属在此签名：

患者授权亲属签名 \_\_\_\_\_ 与患者关系 \_\_\_\_\_ 签名日期 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

医生陈述

我已经告知患者治疗过程中及治疗前后可能发生的并发症和风险、可能存在的其他治疗方法并且解答了患者关于分娩的相关问题。

医生签名陈黎

陈黎

签名日期2015-02-27

