



患者姓名: [REDACTED] 性别: 女 年龄: [REDACTED] 住院号: [REDACTED]

一、疾病介绍和治疗方案选择

1. 患者术前诊断: 胆管癌 (不排除胆管良性病变可能)

2. 拟在全身麻醉/联合硬膜外麻醉麻醉方式下

进行腹腔镜胰十二指肠切除术手术治疗

联合及各选手术方案: 开腹胰十二指肠切除术, 联合血管 (PV 或 SMV) 切除重建, 姑息性手术如胆肠吻合术及胃空肠吻合术, 胆总管探查 T 管引流术, 空肠造瘘术等。

3. 手术目的:

- (1) 进一步明确诊断 (2) 切除病灶 (炎性、坏死组织/可疑癌变/癌变/其他)
(3) 缓解症状 (4) 组织、器官修复 (5) 功能矫治 (6) 其他

4. 预期效果:

- (1) 疾病诊断进一步明确;
(2) 疾病进展获得控制/部分控制;
(3) 功能改善;
(4) 症状完全缓解/部分缓解;
(5) 其他。

5. 替代医疗方案:

- (1) 内镜及介入治疗 (2) 放疗或化疗 (3) 药物治疗
(4) 生物治疗 (5) 分子靶向治疗 (6) 中医中药治疗等

二、手术潜在风险和对策

本次手术可能发生如下风险, 有些不常见的风险可能没有在此列出, 具体的手术方式根据不同病人的情况有所不同, 患者可与医生讨论有关手术的具体内容, 如果患者有特殊的问题可与医生讨论。

1. 切口并发症: 切口积液、渗血、感染、裂开、延迟愈合或不愈合、瘢痕形成、瘻管及窦道形成、切口疝。

2. 出血: 术中大出血、失血性休克、严重者死亡; 术后大出血需二次手术或介入治疗; 术中术后创面广泛渗血。

3. 消化道瘻: 胃瘻、肠瘻、胆瘻、胰瘻、吻合口瘻。

4. 腹腔感染: 术后膈下积液、腹腔脓肿、肝脓肿, 重度感染可致 DIC、MODS、甚至死亡。

5. 胃肠功能障碍: 胃瘫、应激性溃疡、胃肠道出血、肠麻痹、肠粘连、肠梗阻等。

6. 呼吸系统并发症: 肺不张、肺部感染、胸腔积液、气胸等。

7. 心血管系统并发症: 心律失常、心肌梗死、心衰、心跳骤停。

8. 其他重要脏器障碍: 脑血管意外、肾功能障碍、凝血异常、多器官功能障碍及衰竭等。

9. 深静脉血栓, 脂肪栓塞、导致肺栓塞、脑栓塞等。

10. 导管并发症, 包括导管堵塞、导管脱出、导管异位、导管断裂、导管相关性感染等。

11. 腹腔镜手术并发症: (1) 穿刺针损伤肠管及周围脏器; (2) 气腹可能造成肩背部酸痛、恶心呕吐、皮下气肿、气体栓塞等; (3) 术中可能因腹腔粘连、出血、解剖不清、解剖





变异、手术意外发现、麻醉意外等原因需中转开腹手术；（4）其他并发症或意外情况。

12. 损伤周围器官组织：肝脏、胰腺、胃肠道损伤、胆道损伤致胆管狭窄、黄疸、胆管炎、胰腺炎、肠漏、胆瘘、胰漏等。

13. 术后胆道感染、腹腔感染，胆肠吻合口狭窄、逆行性感染、肝肿胀。

14. T/U 管并发症：术后早期胆总管致胆汁性腹膜炎，术后 2 周拔除“T”管后胆瘘或胆汁性腹膜炎，长期带管或“T”管折断须穿刺引流或立即手术。

15. 术前诊断不明、或不排除恶性肿瘤可能，具体术式视具体情况而定，可能要改变手术方

16. 手术不能切净病灶，或肿瘤残体存留，术后复发等。

17. 因病情或解剖因素，结石无法取净，部分残留可能，术后结石复发等。

18. 术中因探查结果，快速病理或病情需要更改手术方式（胆管支架支撑引流或放弃手术）。

19. 术中快速病理结果与石蜡切片结果不符，以石蜡切片为主，可能需要二次手术。

20. 因病灶或患者健康原因终止手术。

21. 术后病情严重需转 ICU 病房诊治。

22. 其他难以预料不良意外情况发生。

三、本患者存在的不利或高危因素

1. 年龄大；2. 心脏彩超示：主动脉瓣退变并反流（轻度），左室舒张功能减低；3. 心电图示：不完全性右束支传导阻滞；4. 肺功能示：小气道功能下降。

一旦发生上述风险和意外，医生会根据相应处置预案采取积极应对措施。但由于疾病及手术操作的复杂性及个人体质的差异，意外风险不能做到绝对避免，且不能确保救治完全成功，可能会出现死亡、残疾、组织器官损伤导致功能障碍等严重不良后果，及其它不可预知的特殊情况，请予以理解。

四、医师陈述

我已经告知患者（或/及其委托人）目前疾病诊断及治疗方案、手术方式、手术目的和预期效果，此次手术及术后可能发生的并发症和风险、可能存在的其它治疗方法，并且解答了患者（或/及其委托人）关于此次手术的相关问题。

手术医师签名：

 

签署时间：2018.7.16 14:00

五、患者知情选择

我的医生已经告知我将要接受的手术方式，我同意在手术中医生可以根据病情对预定的手术方式做出调整。医生同时对目前疾病诊断及治疗方案、手术方式、手术目的和预期效果以及此次手术及手术后可能发生的并发症和风险、可能存在的其它治疗方法进行了告知，并且解答了我关于此次手术的相关问题。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、细胞学检查和医疗废物处理等，我理解并同意对我手术的操作需要多位医生共同进行。我了解手术可能出现的风险、效果及预后等情况，并知道手术是创伤性治疗手段，由于疾病的复杂性、个体差异的影响，术中术后可能发生医疗意外及存在医师不





滨州医学院附属医院

胆道手术知情同意书

滨州医学院附属医院

肝胆外科

可预知的危险情况。

我知道我有权拒绝或放弃此手术，也清楚由此带来的不良后果及风险。

我并未得到操作百分之百成功的许诺，并对医师陈述及可能发生的风险及意外表示理解和接受。

患者签名：_____

如果患者无法签署，请其授权委托人或法定监护人签名：_____与患者关系：_____

签署时间：2018年7月16日17时10分

六、补充

如术中有须与患方沟通重要事项，请做如下告知：[请输入]

医师签名：[签名]

授权委托人或法定监护人签名：_____与患者关系：_____

_____年_____日_____时_____分

