

科室 肿瘤二 床号 63

住院号

患者姓名

性别 女

年龄 50岁

身份证号码

入院时间 2016年3月08日

临床诊断 胆管癌

根据患者目前的病情，有放射治疗（以下简称放疗）的指征，需进行放疗，未见放疗禁忌症。放疗有治疗疾病的作用，但同时存在严重的副作用，并且因患者个体的特殊体质等因素，可能在治疗过程中或治疗后发生一些并发症或其他风险，造成患者身体不同程度的损害，严重者可能导致患者死亡。为使患者及家属充分知情并自愿选择，现将有关放疗相关并发症及其他风险告知如下：

1. 全身反应：如乏力、发热、困倦、嗜睡等；
2. 胃肠道反应，包括食欲减退、恶心、呕吐、腹痛、腹泻、便血、肠炎等；
3. 骨髓抑制，包括白细胞、血小板、红细胞水平下降等；
4. 放射区域皮肤损伤：如湿性放射性皮炎、射后皮肤色素沉着、肤及软组织纤维化等；
5. 相关放射区域组织、器官损伤：

- > 脏器出血、穿孔、溃疡形成、梗阻、继发腹膜炎等；
- > 肝脏毒性，包括肝功能损害、肝功能衰竭、腹水、肝纤维化、黄疸等；
- > 肾脏毒性：如肾功能损害、肾功能衰竭等；
- > 生殖系统毒性，包括女性出现月经不调、闭经、卵巢功能损伤、不孕、致畸作用，男性不育等；
- > 脊髓损伤：如感觉减退、运动功能障碍、截瘫、大、小便功能及性功能障碍等；
- > 水电解质平衡紊乱，低钠、低钾、心律紊乱、肠胀气，严重者可导致心跳骤停。

6. 肿瘤可能不能控制、复发或转移；

7. 放疗诱发第二肿瘤；

8. 患者如果属于再次放疗，以上各放疗相关并发症和其他风险发生的可能性将明显增加；

9. 其它不可预料或无法防范的不良后果；

10. 其它需提请患者及家属知情的特殊情形：（以下空白处无内容时须画斜线表示）

以上文本由医院提供，医师已经详细告知了上述内容，我同意使用该文本。我已知晓了以上内容，对医师详细告知的各种风险完全知情，经慎重考虑，我（同意/不同意）进行放疗，（下画线处的内容须患者或委托代理人亲自填写）

我明白在本次治疗中，可能会发生预料之外的情况，需要其它附加操作或变更治疗方案，我授权医师在遇到紧急情况，或遇到预料之外的情况时，为保障患者的生命安全实施必要的救治措施，按照医疗常规进行处置，并保证承担全部所需费用。

我知道在本次治疗开始之前，我可以随时签署拒绝治疗的意见，以取消本知情同意书的决定。

患者（或法定代理人）签字：

或委托代理人签字：

日期：2016年3月17日 时 分

四川大学华西医院

肿瘤化疗知情同意书

科室 肿瘤二，床号 63

住院号 67

患者姓名 ，性别 女，年龄 50 岁，身份证号码 510625

入院日期 2016年3月17日，诊断 胆囊癌

根据患者的病情需进行化疗。该方法是治疗患者疾病的方法之一，但因其具有毒副作用的特点、患者个体差异及某些不可预料的因素，在患者的治疗中或者治疗后可能发生并发症或不良后果，个别严重者可能导致死亡。现告知如下，包括：

1. 一般毒性，如发生局部组织坏死、静脉炎、发热、寒战、过敏、关节痛、胸膜炎、哮喘、肠炎等；

2. 特殊性器官毒性，如①骨髓抑制，包括白细胞、血小板、红细胞水平下降等；②胃肠道反应，包括食欲减退、恶心、呕吐、腹痛、腹泻、便血、假膜炎肠炎等；③肝肾毒性，包括肝肾功能损害、药物性肝肾功能衰竭、肝纤维化、黄疸等；④心血管毒性，包括心律失常、心肌损害、心力衰竭等；⑤神经系统毒性，包括感觉异常、感觉障碍、头痛、头晕、惊厥、脑水肿、脑疝、便秘、肠麻痹、尿失禁等；⑥内分泌系统及代谢毒性，包括激素水平失衡、水电解质酸碱平衡紊乱等；⑦皮肤及附件毒性，包括溃疡、皮疹、红斑、色素沉着、脱发等；⑧免疫抑制，包括肿瘤复发、转移、原有的感染加重等；⑨呼吸系统毒性，包括肺纤维化、呼吸衰竭等；⑩生殖系统毒性，女性出现月经失调、闭经、卵巢功能损伤、不孕、致畸形作用、男性不育等；

3. 出现感染、出血、血栓形成、空腔脏器穿孔及梗阻、尿酸结晶等并发症；

4. 其他难以预料或无法防范的不良后果。

我已详细阅读以上内容，对医师详细告知的各种风险表示完全理解，经慎重考虑，我决定 同意 进行化疗治疗。

我明白在本次治疗中，在不可预见的情况下，可能需要其他附加操作或变更治疗方案，我授权医师在遇有紧急情况时，为保障患者的生命安全实施必要的救治措施，并保证承担全部所需费用。

我知道在本次治疗开始之前，我可以随时签署拒绝医疗的意见，以取消本知情同意书的决定。

患者/法定代理人签字：

或委托代理人签字：

日期：2016 年 3 月 17 日 时 分

手术知情同意书

四川人民医院

科室: 肝胆外科	床号: 13	患者姓名: [REDACTED]	性别: 女	年龄: 51
身份证号: [REDACTED]		登记号: [REDACTED]	联系电话: [REDACTED]	
临床诊断: 1. 肝硬化; 2. 胆囊结石; 3. 胆囊炎				
疾病介绍和治疗建议				
医生已告知我患有 上述疾病				
需要行 腹腔镜下胆囊切除术				
手术				

手术潜在风险和对策

医生告知我手术可能发生的一些风险如下, 有些不见常的风险可能没有在此列出, 具体的手术方式

根据不同患者的情况有所不同。我可与医生讨论有关我手术的具体内容, 有特殊问题我可与医生讨论。

1. 我理解任何手术、麻醉都存在风险。

2. 我理解任何所用药物都可能产生副作用, 包括轻度的恶心、皮疹等症到严重的过敏性休克, 甚至危及生命。

3. 我理解此手术可能发生的风险:

1) 麻醉并发症 (详见麻醉知情同意书);

2) 术中、术后大出血, 严重者可致休克, 甚至死亡;

3) 术中根据具体病情改变手术方式;

4) 术中损伤神经、血管及邻近器官;

5) 伤口并发症: 出血、血肿、浆液肿、感染、裂开、脂肪液化、伤口不愈合, 瘘管及窦道形成;

6) 血管栓塞: 严重者可导致昏迷及呼吸衰竭, 危及生命安全;

7) 呼吸系统并发症: 肺不张、肺感染、胸腔积液、气胸等;

8) 循环系统并发症: 心律失常、心肌梗塞、心力衰竭、心跳骤停;

9) 尿路感染及肾衰;

10) 脑并发症: 脑血管意外、癫痫等;

11) 精神并发症: 手术后精神病及其他精神问题;

12) 血栓性静脉炎, 以致肺栓塞、脑栓塞等;

13) 术后多器官功能衰竭 (心功能、肾功能、肝功能、呼吸功能、胃肠道功能等), 凝血功能障碍, 播散性血管内凝血 DIC 等, 危及生命;

14) 水电解质酸碱平衡紊乱;

15) 诱发原有疾病恶化;

16) 术后病理报告与术中冰冻活检结果不符;

17) 再次手术;

18) 其他不可预料的不后果;

19) 专科可能出现的意外和并发症如下:

腹腔镜手术以病理结果为准, 不能完全除外恶性肿瘤可能; 如恶性肿瘤, 预后较差, 有复发、转移可能; 术中术后出血、胆漏, 术后肝功能不全, 甚至肝衰; 术后血拴形成, 甚至栓子脱落引起严重并发症; 最终手术方式由术者决定, 可能超出术前计划范围, 可能行腹腔镜手术。

$\frac{1}{\sqrt{2}} \begin{pmatrix} 1 & i \\ 0 & 1 \end{pmatrix}$

14

理解解如果我患有高血压、心脏病、糖尿病、肾功能不全、静脉曲张等疾病或者有吸烟史，以上

老知情选择

- 我的医生已经告知我病情、将要进行的手术方式、该手术及术后可能发生的并发症和风险、能否采取其它治疗方法及其预后，并且解答了我关于该手术的相关问题。

姓名日期 2015 年 1 月

工 型 中 心 不 能 为 正 神 母 日 濟 校 同 意 书, 请 其 授 权 的 代 理 人 或 近 亲 属 在 此 签 名:

与患者关系 母女 签名日期 2015 年 7 月 3

联系电话: [REDACTED]

生陈述

已经告知患者的病情、将要进行的手术方式、该手术及术后可能发生的并发症和风险、可能存在的

生签名 吳少 簽名日期 2015 年 1 月 1

手术知情同意书

住院号

患者姓名 张明 性别 女 年龄 65 民族 汉 身份证号码 —————

科室 胆胰外科 床号 79 入院日期 2024.12.12

术前诊断 胆总管结石

拟定手术方式 腹腔镜根治术 拟行麻醉方式 全麻

根据患者的病情，需要进行上述手术治疗（以下简称手术）。该手术是一种有效的治疗手段，但该手术具有创伤性和风险性。

因个体差异及某些不可预料的因素，术中和术后可能会发生意外和并发症，严重者甚至会死亡。现告知如下，包括但不限于：

- 1、麻醉并发症（另附麻醉知情同意书）；
- 2、术中、术后大出血，严重者可致休克，危及生命安全；
- 3、因术中发现与术前诊断有差异须变更术式；
- 4、术中可能会损伤神经、血管及邻近器官；
- 5、伤口并发症：出血、血肿、浆液肿、感染、裂开、不愈合，瘘管及窦道形成；
- 6、脂肪、羊水栓塞：严重者可导致昏迷及呼吸衰竭，危及生命安全；
- 7、呼吸系统并发症：肺不张、肺感染、胸腔积液、气胸等；
- 8、循环系统并发症：心律失常、心肌梗塞、心力衰竭、心跳骤停；
- 9、尿路感染及肾衰；
- 10、脑并发症：脑血管意外、癫痫等；
- 11、精神并发症：手术后精神病及其他精神问题；
- 12、血栓性静脉炎，以致肺栓塞、脑栓塞等；
- 13、多脏器功能衰竭，弥漫性血管内凝血（DIC）
- 14、水电解质平衡紊乱；
- 15、诱发原有疾病恶化；
- 16、术后病理报告与术中快速病理检查结果不符；
- 17、再次手术；
- 18、其他不可预料的不良后果
- 19、专科可能出现的意外和并发症如下：

2) 手术的具体方式根据术中探查情况而定, 需切除胆囊, 有切除部分肝脏的可能, 有肿瘤无法切除或者无法完全切除可能, 可能仅行射频消融等姑息性治疗 (费用高, 为自费), 有行胆肠吻合可能

- 3) 术中大出血、失血性休克, 严重者死亡 (肠系膜血管、门静脉、下腔静脉等重要血管损伤), 术后出血, 需二次手术
- 4) 术后呼吸功能衰竭, 肾功能衰竭, DIC、ARDS 等多器官功能衰竭, 严重者死亡
- 5) 胆汁性腹膜炎, 致肝胆管狭窄、黄疸, 胆管炎等
- 7) 肝脏、胰腺、胃肠道损伤, 术后胆漏、胰漏、肠漏发生
- 8) 术后肝肾功能衰竭、DIC、ARDS 等多器官功能衰竭
- 9) 术后胆肠吻合口狭窄、逆行性感染、肝脓肿, 胆道感染、腹腔感染
- 10) 粘连性肠梗阻, 应激性溃疡, 胆道出血, 切口积液、血肿、感染, 愈合延迟, 切口疝
- 11) 术中若行肝叶切除术, 术后肝功能衰竭等情况。
- 12) 诱发原有疾病恶化
- 13) 其他不可预知的情况
- 14) 一旦出现上述情况, 检查项目将增加, 治疗时间将延长, 可能再次或多次手术从而产生相应费用
- 15) 术后病检与术前不一致
- 16) 术中特殊材料的使用费用高, 为自费

20、本手术提请患者及亲属注意的其他事项:

我已详细阅读以上内容, 对医师详细告知的各种风险表示完全理解, 经慎重考虑, 我决定要求做此手术, 同意做术中快速冰冻切片。

我明白在本次手术中, 在不可预见的情况下, 可能需要其他附加操作或变更手术方案, 我授权医师在遇有紧急情况时, 为保障患者的生命安全实施必要的救治措施, 并保证承担全部所需费用。

我知道在本次手术开始之前, 我可以随时签署拒绝医疗的意见, 以取消本手术同意的决定。

委托代理人签字:

或者 (法定代理人) 签字:

日期 2014 年 12 月 15 日 时 分

四川大学华西医院 手术知情同意书

科室: 肝胆胰	床号: 11	患者姓名: [REDACTED]	性别: 男	年龄: 83
身份证号:		登记号: 000033776	联系电话:	
临床诊断: 胆囊癌伴肝门淋巴结				
疾病介绍和治疗建议				
医生已告知我患有				
需要行 腹腔镜探查或活检或胆囊癌根治术或肝门淋巴结清扫术				
手术。				

手术潜在风险和对策

医生告知我手术可能发生的一些风险如下, 有些不见常同的风险可能没有在此列出, 具体的手术方式根据同患者的情况有所不同。我可与医生讨论有关我手术的具体内容, 有特殊情况问题我可与医生讨论。

1. 我理解任何手术、麻醉都存在风险。

2. 我理解任何所用药物都可能产生副作用, 包括轻度的恶心、皮疹等症到严重的过敏性休克, 甚至危及生命。

3. 我理解此手术可能发生的风险:

- 1) 麻醉并发症 (详见麻醉知情同意书);
- 2) 术中、术后大出血, 严重者可致休克, 甚至死亡;
- 3) 术中根据具体病情改变手术方式;
- 4) 术中损伤神经、血管及邻近器官;
- 5) 伤口并发症: 出血、血肿、浆液肿、感染、裂开、脂肪液化、伤口不愈合, 瘘管及窦道形成;
- 6) 血管栓塞: 严重者可导致昏迷及呼吸衰竭, 危及生命安全;
- 7) 呼吸系统并发症: 肺不张、肺感染、胸腔积液、气胸等;
- 8) 循环系统并发症: 心律失常、心肌梗塞、心力衰竭、心跳骤停;
- 9) 尿路感染及肾衰;

10) 脑并发症: 脑血管意外、癫痫等;

11) 精神并发症: 手术后精神病及其他精神问题;

12) 血栓性静脉炎, 以致肺栓塞、脑栓塞等;

13) 术后多器官功能衰竭 (心功能、肾功能、肝功能、呼吸功能、胃肠道功能等), 凝血功能障碍, 播散性血管内凝血 DIC 等, 危及生命;

14) 水电解质酸碱平衡紊乱;

15) 诱发原有疾病恶化;

16) 术后病理报告与术中冰冻活检结果不符;

17) 再次手术;

18) 其他不可预料的不利后果;

19) 专科可能出现的意外和并发症如下:

1. 腹水、胆管炎、胆漏

2. 术中不能切除、黄胆

3. 腹腔镜转开腹、术中记录本

4. 术前准备

20) 本手术提请患者及亲属注意的其他事项:

4. 我理解如果我患有高血压、心脏病、糖尿病、肾功能不全、静脉曲张等疾病或者有吸烟史, 以上这些可能会加大风险, 或者在术中或术后出现相关的病情加重或心脑血管意外, 甚至死亡。
5. 我理解术后如果我的体位不当、咳嗽不力, 或不遵医嘱, 可能影响手术效果。
一旦发生上述风险和意外, 医生会采取积极应对措施。

患者知情选择

- > 我的医生已经告知我病情、将要进行的手术方式、该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及其预后, 并且解答了我关于该手术的相关问题。
- > 我要求施行手术, 并理解手术并发症和手术风险。
- > 我授权在手术中医生可以根据我的病情对预定的手术方式做出调整。
- > 我理解我的手术需要多位医生共同进行。
- > 我授权医师根据手术中具体情况做快速冰冻活检。
- > 我授权医师对手术切除的病变器官、组织或采取的血液等标本进行处置, 包括病理学检查、细胞学检查和医疗废物处理, 以及用于教学、科学研究等。
- > 我并未得到手术和治疗百分之百成功的许诺。

患者签名 _____

签名日期

2012 年 11 月 16 日

如果患者无法或不宜签署该知情同意书, 请其授权的代理人或近亲属在此签名:

患者授权的代理人或近亲属签名 _____

与患者关系

父

签名日期

2012 年 11 月 16 日

联系电话:

医生陈述

我已经告知患者的病情、将要进行的手术方式、该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及其预后, 并解答患者关于该手术的相关问题。

医生签名 _____

签名日期

2012 年 11 月 16 日

四川大学华西医院 手术知情同意书

科室: 肝胆外科	床号: 65	患者姓名: [REDACTED]	性别: 女	年龄: 76
身份证号:		登记号: [REDACTED]	联系电话: [REDACTED]	
临床诊断: 1. 胆囊占位, 胆囊炎? 胆囊癌? 胆管炎? 胆结石? 2. 肝硬化 亚急性肝衰竭				
疾病介绍和治疗建议				
医生已告知我患有 1. 胆囊占位, 胆囊炎? 胆囊癌? 胆管炎? 胆结石? 2. 肝硬化 亚急性肝衰竭				
需要行 腹腔镜胆囊切除术				
手术。_____				

手术潜在风险和对策

医生告知我手术可能发生的一些风险如下, 有些不见常的风险可能没有在此列出, 具体的手术方式根据不同患者的情况有所不同。我可与医生讨论有关我手术的具体内容, 有特殊问题我可与医生讨论。

1. 我理解任何手术、麻醉都存在风险。
2. 我理解任何所用药物都可能产生副作用, 包括轻度的恶心、皮疹等症到严重的过敏性休克, 甚至危及生命。

3. 我理解此手术可能发生的风险:

- 1) 麻醉并发症 (详见麻醉知情同意书);
- 2) 术中、术后大出血, 严重者可致休克, 甚至死亡;
- 3) 术中根据具体病情改变手术方式;
- 4) 术中损伤神经、血管及邻近器官;
- 5) 伤口并发症: 出血、血肿、浆液肿、感染、裂开、脂肪液化、伤口不愈合, 瘻管及窦道形成;
- 6) 血管栓塞: 严重者可导致昏迷及呼吸衰竭, 危及生命安全;
- 7) 呼吸系统并发症: 肺不张、肺感染、胸腔积液、气胸等;
- 8) 循环系统并发症: 心律失常、心肌梗塞、心力衰竭、心跳骤停;
- 9) 尿路感染及肾衰;
- 10) 脑并发症: 脑血管意外、癫痫等;
- 11) 精神并发症: 手术后精神病及其他精神问题;
- 12) 血栓性静脉炎, 以致肺栓塞、脑栓塞等;
- 13) 术后多器官功能衰竭 (心功能、肾功能、肝功能、呼吸功能、胃肠道功能等), 凝血功能障碍, 播散性血管内凝血 DIC 等, 危及生命;
- 14) 水电解质酸碱平衡紊乱;
- 15) 诱发原有疾病恶化;
- 16) 术后病理报告与术中冰冻活检结果不符;
- 17) 再次手术;
- 18) 其他不可预料的不利后果;
- 19) 专科可能出现的意外和并发症如下:

20) 本手术提请患者及亲属注意的其他事项:

4.我理解如果我患有高血压、心脏病、糖尿病、肝肾功能不全、静脉血栓等疾病或者有吸烟史, 以上这些可能会加大风险, 或者在术中或术后出现相关的病情加重或心脑血管意外, 甚至死亡。

5.我理解术后如果我的体位不当、咳嗽不力, 或不遵医嘱, 可能影响手术效果。
一旦发生上述风险和意外, 医生会采取积极应对措施。

患者知情选择

➤ 我的医生已经告知我病情、将要进行的手术方式、该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及其预后, 并且解答了我关于该手术的相关问题。

➤ 我要求施行手术, 并理解手术并发症和手术风险。

➤ 我授权在手术中医生可以根据我的病情对预定的手术方式做出调整。

➤ 我理解我的手术需要多位医生共同进行。

➤ 我授权医师根据手术中具体情况做快速冰冻活检。

➤ 我授权医师对手术切除的病变器官、组织或采取的血液等标本进行处理, 包括病理学检查、细胞学检查和医疗废物处理, 以及用于教学、科学研究等。

➤ 我并未得到手术和治疗百分之百成功的许诺。

患者签名

签名日期

年 月 日

如果患者无法或不宜签署该知情同意书, 请其授权的代理人或近亲属在此签名:

患者授权的代理人或近亲属签名

与患者关系

母子

签名日期 2014年11月23日

联系电话:

医生陈述

我已经告知患者的病情、将要进行的手术方式、该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及其预后, 并解答患者关于该手术的相关问题。

医生签名

郭永平 / 郭永

签名日期

2014年 11月 23日