

南华大学附属第二医院 手术同意书

病人姓名 _____ 性别 女 年龄 34岁 住院号 _____
于 2019 年 12 月 8 日，住入妇产科 _____ 床，经医生反复讨论研究后诊断为：
顺产剖宫产：子宫破裂 予 32周剖宫产：子宫破裂 就我院技术等条
可对该患者实行 顺产剖宫产 手术。医生向患者及家属说明有关手术的各种
题（手术的需要性、风险性）：

手术需要性：

替代方案：

手术可能出现的风险：

1. 疼痛；
2. 损伤肠管可能；
3. 损伤血管，内出血可能；
4. 感染；
5. 术后可能需要手术治疗；
6. 局麻药过敏；
7. 其他意外。

最终确诊依据术后常规病理。上述风险和意外虽然有一般预防措施，但并不能完全阻止发生，一旦发生，会出现严重后果甚至死亡，医生会采取积极应对措施。

作为患者、家属已充分了解以上各点，同意接受手术治疗，并自愿承担手术风险，理解谈话，并同意：

1. 手术中发现的情况可能与术前估计有差异，在手术操作中可以根据患者的病情征得法定代理人签字同意预定操作做出调整。
2. 授权医生对手术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

作为患者、家属已充分了解以上各点，_____ 并自愿承担手术风险。

患者签名（或手印）：_____ 患者自己未签字的原因

患者家属代表签名：_____ 家属与患者的关系

谈话医生签名



南华大学附属第二医院

剖宫产手术同意书

病人姓名 性别 女 年龄 34岁 住院号
于 2019 年 12 月 8 日，住入妇产科 床，经医生反复讨论研究后诊断
腹内粘连：子宫前壁：32cm 活胎，就我院技术等条件可对该患者实行
腹腔镜下子宫切除术 手术。医生向患者及家属说明有关手术的各种问题（手术的需要性、风险性）
需要性：

替代方案：阴道分娩—可能出现胎儿窘迫、产程延长。

手术可能出现的风险：

- 1、麻醉意外，心脑血管意外，可能危及生命，羊水栓塞，危及生命。
- 2、术中术后可能出血多，需要输血，如出现子宫收缩乏力、胎盘植入、胎盘粘连等情况，大出血经处理无效，必要时甚至切除子宫，甚至有生命危险。
- 3、术中可能损伤周围脏器，如膀胱、肠管、输尿管、大血管等。术后可能伤口感染、裂开、愈合不良，必要时需行二期缝合术。术后可能出现肠粘连、肠梗阻、血栓形成、下肢血栓性静脉炎，必要时可能需再次手术，可能出现肺栓塞及其他不可预测的意外，严重者有生命危险。
- 4、术后子宫切口妊娠，腹部切口子宫内膜异位症，子宫切口疤痕缺陷可能。可能出现子宫切口感染致晚期产后出血，经处理无效，必要时甚至需再次手术切除子宫。
- 5、早产儿可能出现吸入性肺炎、窒息、颅内出血、肺透膜病、新生儿高胆血症、败血症、缺血缺氧性脑病等疾病，需转新生儿科治疗，甚至有生命危险。新生儿畸形、新生儿发育缺陷、障碍等不能排除。
- 6、阴道分娩创伤少，试产过程中可能出现难产可能。剖宫产创伤大，出现其他不可预计的风险。
- 7、腹腔内出血暂时原因不清，有待术中探查。根据术中探查结果决定手术情况。必要时可能需再次手术。病情危重术后可能需重症监护治疗。随时有生命危险。

上述风险和意外虽有一般预防措施，但并不能完全阻止发生，一旦发生，都可能出现严重后果甚至死亡，医生会采取相应措施。作为患者、家属已充分了解以上各点，同意接受手术治疗，并愿意承担该手术带来的各种风险，经谈话，并同意。

1. 手术中发现的情况可能与术前估计有差异，在手术操作中医生可以根据患者病情征得法定代理人签字同意，并调整操作做出调整。
2. 授权医生对手术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、细胞学检查等。

患者及家属意见：

患者签名（或手印） 患者自己未签字的原因

患者家属代表签名 家属与患者的关系 丈夫

谈话医生签名

签字时间： 2019 年 12 月 8 日



南华大学附属第二医院
创伤性检查、治疗、手术知情同意书

病人姓名 性别 女 年龄 39 岁 住院号 分住 病区 科 床 经医生 反复讨论研究后, 诊断为

拟对该患者行(创伤性检查、治疗、手术)诊疗措施。该项诊疗措施可能存在以下风险、并发症以及可能出现其它无法预料或不能防范的并发症等问题。

5.1 心包穿刺

目的: 引流积液、积脓

风险: (1) 麻醉意外、致突发窒息、心跳呼吸骤停、心律失常 (2) 神经血管损伤、大出血 (3) 肺损伤, 气胸, 纵隔气肿 (4) 心脏出血、心脏破裂 (5) 感染 (6) 其他不可预见的意外。

家属 已知以上各点, (同意/不同意) 腹腔、腹膜后穿刺/腹腔、腹膜后引流

5.2 胸腔穿刺/胸腔置管引流

目的: 引流气胸, 血胸, 胸腔积液

风险: (1) 麻醉意外、胸膜反应致突发窒息、心跳呼吸骤停、心律失常 (2) 神经血管损伤 (3) 肺损伤, 气胸, 纵隔气肿 (4) 周围脏器功能损伤: 心脏、肝脏、脾脏、胃肠损伤 (5) 感染, 脓胸 (6) 一次引流不尽, 需再次引流 (7) 其他不可预见的意外。

家属 已知以上各点, (同意/不同意) 腹腔穿刺/腹腔引流

5.3 腹腔穿刺/腹腔置管引流

目的: 引流腹腔积液、积脓

风险: (1) 神经血管损伤 (2) 肠管损伤 (3) 周围脏器功能损伤: 心脏、肝脏、脾脏、胃肠损伤 (4) 感染, 腹膜炎, 肠瘘 (5) 一次引流不尽, 需再次引流 (6) 其他不可预见的意外。 (7) 意外流产等可能。

家属 已知以上各点, (同意/不同意) 腹腔穿刺/腹腔引流

以上情况严重时可能危及生命。一旦发生, 我们都会尽力抢救。请您仔细阅读, 慎重考虑。如同意, 请签字为证; 如不同意, 也请签字为证。
感谢您的合作!

医师签名

南华大学附属第二医院重症医学科

2019年 12月 19日

南华大学附属第二医院
剖宫产手术同意书

病人姓名 性别 女 年龄 37 住院号
于 2019 年 12 月 19 日，住入妇产科 床，经医生反复讨论研究后诊断为
妊娠期糖尿病：子痫前期？ 就我院技术等条件可对该患者实行
子宫下段剖宫产 手术。医生向患者及家属说明有关手术的各种问题（手术的需要性、风险性）

需要性：

替代方案：无

手术可能出现的风险：

- 1、麻醉意外，心脑血管意外，心脏骤停，可能危及生命，羊水栓塞，危及生命。
- 2、术中术后可能出血多，需要输血，如出现子宫收缩乏力、胎盘植入、胎盘粘连等情况，大出血经处理无效，必要时甚至切除子宫，甚至有生命危险。再次手术上述风险增加。妊娠期糖尿病，术中术后可能血糖异常，血糖控制不佳可能出血酮症酸中毒，昏迷等。
- 3、再次手术，术中可能损伤周围脏器，如膀胱、肠管、输尿管、大血管等。术后可能伤口感染、裂开、愈合不良，必要时需行二期缝合术。术后可能出现肠粘连、肠梗阻、血栓形成、下肢血栓性静脉炎，盆腔脓肿等，必要时可能需再次手术，可能出现肺栓塞及其他不可预测的意外严重者有生命危险。再次手术上述风险增加。
- 4、术后子宫切口妊娠，腹部切口子宫内膜异位症，子宫切口疤痕缺陷可能，术后可能需手术治疗。可能出现子宫切口感染致晚期产后出血，经处理无效，必要时甚至需再次手术切除子宫。如行输卵管结扎，结扎术后有复通、宫外孕等风险。
- 5、早产儿，新生儿出现吸入性肺炎、窒息、颅内出血、肺透膜病、新生儿高胆血症、败血症、缺血缺氧性脑病等其他疾病可能性很大，早产儿并发症多，围生期死亡率高，需转新生儿科治疗，费用高，甚至有生命危险。新生儿畸形、新生儿发育缺陷、障碍等不能排除。
- 6、妊娠合并腹痛并腹腔内出血，出血原因尚不明确，需行急诊剖腹探查术；如为子宫破裂出血，术中根据情况行子宫破裂修补术，术后不排除感染需再次手术切除子宫可能；如子宫破裂不能修补或者存在感染，可能需行子宫切除术；如为腹腔内其他器官出血，需请相关专科医师手术台上探查术，术后必要时转ICU继续观察治疗。

上述风险和意外虽有一般预防措施，但并不能完全阻止发生，一旦发生，都可能出现严重后果甚至死亡，医生会采取相应措施。作为患者、家属已充分了解以上各点，同意接受手术治疗，并愿意承担该手术带来的各种风险，理解谈话，并同意。

1. 手术中发现的情况可能与术前估计有差异，在手术操作中医生可以根据患者病情征得法定代理人签字同意，对预订操作做出调整。
2. 授权医生对手术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、细胞学检查等。

患者及家属意见：

患者签名（或手印） 患者自己未签字的原因

患者家属代表签名 家属与患者的关系

谈话医生签名 签字时间： 2019 年 12 月 19 日

术中情况：要求输尿管结扎及子宫疤痕切除