吉林大学第一医院
THE FIRST HOSPITAL OF JILIN UNIVERSITY

患者住院时 医患沟通记录单

科室	肝胆胰外二	患者姓名	[redacted]	床号	[redacted]	病案号	[redacted]

沟通具体事件：

病情沟通

沟通内容：

[redacted] 因“发热伴腹痛2年余，加重2周”入院。肝胆脾多排CT三期增强：1.梗阻性肝内外胆管及胰管扩张，梗阻部位在胆总管末端，壶腹癌不除外，请结合临床进一步检查2.考虑环状胰腺3.胆囊炎；胆囊结石4.双肾囊肿。现患者渐出现尿黄。病变范围不广泛，但患者老年男性，心律失常较重，考虑无法耐受胰十二指肠切除术以根治疾病。考虑可行胆肠吻合术或ERCP支架植入术。向患者及家属交代拟治疗方案。患者家属表示家境困难，商议后拒绝行手术治疗，要求出院。

患者或家属意见：

同意

患者或患者家属签字：[redacted]

沟通医师签字：孙晓东 孙晓东

日期：2013年04月23日

吉林大学第一医院

THE FIRST HOSPITAL OF JILIN UNIVERSITY

手术治疗知情同意书

患者姓名 [redacted] 性 别：[redacted] 年 龄：[redacted]

病 案 号：[redacted] 病房号：[redacted] 病床号 [redacted]

术前诊断：肝内外胆管扩张伴急性胆管炎、慢性胆囊炎

拟行手术名称：胆囊切除术、胆肠吻合、胃空肠吻合术

手术中、手术后可能出现的并发症和手术风险等情况：

1．麻醉意外，心脑血管意外，呼吸心跳骤停，有一定危险性。

2．患者胰腺改变，考虑环形胰腺，手术拟行胆囊切除术、胆肠吻合、胃肠吻合术，也可能仅行胆囊切除术、胆总管十二指肠吻合术；术中也可能行胃部分切除术、胃空肠吻合术。术中如果粘连较重则可能行单纯开关术，术中特殊情况另行交待。

2.1若术中诊断为胰腺肿瘤，肿瘤若侵犯其他器官可能需联合脏器切除。如果肿瘤侵犯腹腔重要血管或转移广泛，无法进行任何操作，行单纯开关术。患者如肿瘤侵犯严重，可能无法行胆肠手术，可能性胆道外引流或内引流术。

3． 手术副损伤。伤及大血管、肾脏、输尿管、结肠、胃、小肠、胰腺、脾脏等邻近器官造成相关并发症。

4.胆肠吻合口瘘、吻合口出血、炎症狭窄等，形成胆汁瘘；反流性胆管炎反复发作。术后反复发生逆行胆道感染，发生肝硬化。

5．手术后腹腔感染、肠粘连、肠梗阻等，必要时二次手术。

6．术中及术后可能发生心脑血管意外、心功能不全、肝、肾功能等多器官功能不全或衰竭，应激性溃疡、应激性高血糖，严重者有生命危险。

7.手术后切口感染、脂肪液化、切口裂开、切口疝等。手术后肺炎、肺不张、胸腔积液等。

8.手术后若为肿瘤，则可能复发或转移，需要继续抗肿瘤治疗。

9.手术中可能应用吻合器，闭合器费用较高。

10、患者术后可能低蛋白，需要输白蛋白，价格昂贵，属于自费药品。

可替代的术式或诊疗方案：

无

告知者（签字盖章）：刘亚辉

2016年01月28日

患者意见： 告知清楚 同意手术

手术中可能出现的危险、并发症等情况， 医师已向患者本人（患方家属）告知交待， 患者方面充分考虑和理解可能遇到的风险，经权衡利弊，同意选择并接受该项诊疗服务。[redacted]遇不能独立行使知情同意权力的情况，同意由代理人代行知情同[redacted]患者知情 同意权授权委托书》。

患者签字或画[redacted] 2016年01月28日

（代理人签字或画[redacted] 2016年01月28日）

吉林大学第一医院
THE FIRST HOSPITAL OF JILIN UNIVERSITY

手术治疗知情同意书

患者姓名 [redacted]
病 案 号
术前诊断：十二指肠梗阻
拟行手术名称：胆囊切除 胆总管空肠吻合 十二指肠空肠吻合术

手术中、手术后可能出现的并发症和手术风险等情况：

1. 麻醉意外，心脑血管意外，呼吸心跳骤停，有一定危险性。
2. 术中根据探查决定手术方式，拟行胆囊切除 胆总管空肠吻合 十二指肠空肠吻合术，术后可能发生吻合口瘘、出血、狭窄等，且患者术后腹胀可能不缓解；如果术中发现肿瘤，可能行扩大切除术，如肿瘤侵犯腹腔重要血管或转移广泛，无法进行任何操作，行单纯开关术。若因粘连过重或解剖变异，术中特殊情况另行交待。
3. 手术副损伤。伤及大血管、肾脏、输尿管、结肠、胃、小肠、胰腺、脾脏等邻近器官造成相关并发症。气腹引起酸中毒、皮下气肿、空气栓塞等。
4. 手术中或/和手术后腹腔大出血，失血性休克，病人有危险。术后出血需二次开腹手术止血。
5. 吻合口瘘、吻合口出血、炎症狭窄等，吻合口出血，反流性胃炎等。
6. 手术后腹腔感染、肠粘连、肠梗阻等，必要时二次手术。
7. 患者术后可能出现肝功能急剧下降，腹水形成，腹水感染，肝性脑病，肝功能衰竭，危及生命；术后急性肾功能衰竭、呼吸衰竭、心脏衰竭等多脏器功能衰竭、应激性溃疡、尿路感染、危及生命；术中及术后随时有可能发生心衰，甚至发生心源性猝死，危及生命，术后有可能需到ICU科继续治疗，费用高。
8. 手术后切口感染、脂肪液化、切口裂开、切口疝等。手术后肺炎、肺不张、胸腔积液等。
9. 如患者腹胀为肿瘤引起，以后可能肿瘤继续发展，存在再次引起相应梗阻，需再次手术行胃肠吻合，胆肠吻合等。
11. 手术中可能应用吻合器，闭合器费用较高。
12. 术后患者出现胃瘫，致患者长期无法经口进食，需行静脉营养，费用较高，且易发生电解质等代谢紊乱。

可替代的术式或诊疗方案：
无

告知者（签字盖章）：刘松阳
2015年10月26日

患者意见：告知清楚，同意手术
手术中可能出现的危险、并发症等情况，　　医师已向患者本人（患方家属）告知交待，患者方面充分考虑和理解可能遇到的风险，经权衡利弊，同意选择并接受该项诊疗服务。接受手术过程中，如遇不能独立行使知情同意权力的情况，同意由代理人代行知情同意 [redacted] 知情　同意权授权委托书》。
患者签字或画押 [redacted] 2015年10月26日
（代理人签字或画押 [redacted] 2015年10月26日）

吉林大学第一医院
THE FIRST HOSPITAL OF JILIN UNIVERSITY

手术治疗知情同意书

患者姓名 [redacted]
病 案 号
术前诊断：不除外不完全环形胰腺
拟行手术名称：十二指肠空肠吻合术

手术中、手术后可能出现的并发症和手术风险等情况：

1、 麻醉意外，心脑血管意外，呼吸心跳骤停，有一定危险性。

2、 术中根据探查决定手术方式，拟行胃空肠吻合术或十二指肠、空场吻合术；如果肿瘤侵犯腹腔重要血管，使手术无法进行，单纯行剖腹探查术。手术中特殊情况另行交待；

3、 手术副损伤：术中可能损伤血管、胃、十二指肠、肠管、胰腺、胆道等，引起相关并发症；

4、 手术中可能应用切割、吻合器、闭合器等贵重机械及药品，费用较高，且为自费；

5、 手术中或/和手术后腹腔大出血，失血性休克，病人有生命危险。术后出血严重需二次开腹手术止血；

6、 术后吻合口瘘、吻合口出血、吻合口狭窄等，形成肠瘘、腹腔出血等，胆汁瘘、反流性胆管炎反复发作，严重者有生命危险；

7、 术后胃瘫痪、排空障碍，输入输出段梗阻、碱性反流性胃炎，导致术后长期不能进食，胃大部分切除后营养障碍，引起巨细胞性贫血等；

8、 手术后疼痛缓解不明显，需规律镇痛治疗；

9、 手术后腹腔感染、肠粘连、肠梗阻等，必要时二次手术；

10、患者手术后无法苏醒、苏醒延迟，无法脱机，需进入ICU继续治疗，术后呼吸衰竭、循环衰竭、肝、肾功能等多器官功能不全或衰竭，应激性溃疡、应激性高血糖，严重者有生命危险。

11、术后切口感染、脂肪液化、切口裂开、切口疝、肠粘连、肠梗阻、腹腔感染，必要时二次手术。手术后肺炎、肺不张、胸腔积液等，需胸腔穿刺引流或呼吸机辅助呼吸等。

12、术后可能存在肿瘤复发及转移等风险；

13、其他特殊情况，如术后心脑血管意外等。

14、辅助检查提示：患者术前增强CT提示：不完全环状胰腺，病情继续发展，可能癌变，需进一步治疗。

可替代的术式或诊疗方案：

无

告知者（签字盖章）：刘松阳
2017年5月4日

患者意见：告知清楚 同意手术

手术中可能出现的危险、并发症等情况，　　医师已向患者本人（患方家属）告知交待，　患者方面充分考虑和理解可能遇到的风险，经权衡利弊，同意选择并接受该项诊疗服务。接受手术过程中，如遇不能独立行使知情同意权力的情况，同意由代理人代行知情同 [redacted] 知情　同意权授权委托书》。

患者签字或画 [redacted] 2017年5月4日
（代理人签字或画 [redacted] 2017年5月4日）

吉林大学第一医院
THE FIRST HOSPITAL OF JILIN UNIVERSITY

患者住院时 医患沟通记录单

科室	[redacted]

沟通具体事件：

病情沟通

沟通内容：

[redacted] 间断性上腹部疼痛1月余，临床诊断为“胆管结石、胆囊切除术后、坏形胰腺”，详细告知患者家属病情，建议手术治疗，家属表示知晓病情，拒绝行手术治疗。要求出院。

患者或家属意见：

同意

患者或患者家属签字 [redacted]

沟通医师签字： 刘松阳 刘松阳

日期： 2018年03月29日

吉林大学第一医院
THE FIRST HOSPITAL OF JILIN UNIVERSITY

手术治疗知情同意书

患者姓名：[redacted]
病 案 号：
术前诊断：胰腺占位
拟行手术名称：腹腔镜胰十二指肠切除术

手术中、手术后可能出现的并发症和手术风险等情况：

1、 麻醉意外，心脑血管意外，呼吸心跳骤停，危及生命。

2、 术中根据探查情况决定手术方式：拟行腹腔镜胰十二指肠切除术，手术需切除胆囊、胆管、远端胃、十二指肠、上段空肠、胰头等，行胃肠、胆肠、胰肠吻合术。若肿瘤侵犯其他器官需联合其他脏器切除；术中根据情况可能无法行腹腔镜手术，不除外中转开腹可能；如果手术无法进行，可能仅行姑息性手术，如胆肠吻合术、胃肠吻合术、放射性粒子植入术等；如术中探查发现肿瘤已广泛转移，则无法行任何操作，可能仅行腹腔镜探查或开腹探查术，手术中如有特殊情况另行交待；

3、 手术副损伤：如伤及大血管、肾脏、输尿管、结肠等邻近器官，造成术中术后大出血、肠瘘、尿瘘并发症；必要时可能需二次手术；

4、 手术中或/和手术后腹腔大出血，失血性休克，病人有生命危险。术后出血严重可能需二次开腹手术止血。

5、 吻合口瘘、吻合口出血、吻合口狭窄等，形成胰瘘、胆瘘、肠瘘、腹腔出血等，反流性胆管炎反复发作，可能需要二次手术治疗，严重者有生命危险。

6、 术后胃瘫、胃排空障碍，输入输出段梗阻、碱性反流性胃炎，导致术后长期不能进食，需长期静脉营养，费用昂贵，胃大部分切除后出现营养障碍等。

7、 手术后并发胰腺炎、胰管梗阻、胰瘘，并发腹腔出血，严重者有生命危险。

8、 手术中可能应用切割、吻合器、闭合器，属自费项目，费用昂贵

9、 患者手术后无法苏醒、苏醒延迟，无法脱机，需进入ICU继续治疗，术后呼吸衰竭、循环衰竭、肝、肾功能等多器官功能不全或衰竭，应激性溃疡、应激性高血糖，严重者有生命危险。

10、 术后切口感染、脂肪液化、切口裂开、切口疝、肠粘连、肠梗阻、腹腔感染，必要时二次手术。手术后腹腔感染、肠粘连、肠梗阻等，必要时二次手术。

11、患者术前检查提示：双肺肺炎，将病情详细告知患者家属后，家属表示知晓病情，并要求此次手术不予处置，术后需定期复查。其他特殊情况，如术后心脑血管意外等。

12、 患者术后病理可能回报为良性，也可能为恶性，如为恶性，不除外切缘阳性可能。术后肿瘤可能复发、转移，可能需继续抗肿瘤治疗。

可替代的术式或诊疗方案：
无

告知者（签字盖章）：谭璐东 谭璐东
2019年01月26日

患者意见：先尔博士 同意手术

手术中可能出现的危险、并发症等情况，　　医师已向患者本人（患方家属）告知交待，患者方面充分考虑和理解可能遇到的风险，经权衡利弊，同意选择并接受该项诊疗服务。接受手术过程中，如遇不能独立行使知情同意权力的情况，同意由代理人代行知情同意[redacted]知情　同意权授权委托书》。

患者签字或画押[redacted]　2019年01月26日
（代理人签字或画押[redacted]　2019年01月26日）