

肇庆市第一人民医院

贵重医疗器械、贵重一次性医用消耗材料使用知情同意书

姓名: [REDACTED] 科区: 妇科一区 床号: 38 住院号: [REDACTED]

诊断: 1. 子宫内膜癌 2. 子宫肌瘤 3. 中度贫血

尊敬的患者/家属:

您好! 为保护医患双方合法权益, 现向您告知: 根据您(或您家属)的诊治需要, 拟使用下列单价为300元以上(不含300元)的医疗器械、一次性医用消耗材料。根据物价部门规定, 这些医疗器械、一次性医用消耗材料是需要收费的, 如您同意使用并同意支付费用请签名。

患方意见:

本人/家属已清楚明白上述告知事项和下表所列医疗器械、一次性医用消耗材料的(预计)单价及预计使用数量, 经慎重考虑, 同意 (填写: 同意或不同意) 使用并支付费用。

| 医疗器械、一次性医用消耗材料的名称 | (预计) 单价 | 预计用量 | 告知医生或护士签名 | 患者或家属签名 | 签名时间 |
|-------------------|---------|------|-----------|------------|-----------|
| 透明质酸钠凝胶 | 270 | 1 | 苏 | [REDACTED] | 2020年6月18 |
| 止血纱 | 290 | 3 | 苏 | [REDACTED] | 2020年6月18 |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |



备注: 以上所用医疗器械、一次性医用消耗材料的单价和用量按实际使用时为准。

黄静琳
苏

肇庆市第一人民医院
麻醉知情同意书(全麻)

姓名

病区 妇科一区

床号 39

住院号

拟行手术:

拟行手术: 宫腔内肌瘤电切术及子宫内膜切除术

拟行手术: 腹腔镜全子宫加双侧附件切除术(腹腔镜子宫切除术)

拟定麻醉方式: ☒ 气管内插管全麻 ☐ 支气管插管全麻 ☐ 静脉复合全麻

联合: 椎管内 ☐ 颈段外 ☐ 腰硬联合 ☐ 硬膜 ☐ 骶管麻醉

联合: ☐ 周围神经阻滞 () ☐ 超声辅助检查 ☐ 其他

1. 麻醉方式一般是安全的,但各种麻醉方法和药物对患者生理功能都有一定影响;外科麻醉本身所引发的病理生理改变,以及并存的非外科疾病所导致的器官功能损害等,都是围手术期潜在的危险因素。麻醉的风险性与手术大小并非完全一致,复杂的手术固然可使麻醉的风险性增加,而有时手术并非很复杂,但患者合并症多和并存疾病的影响,可为麻醉带来更大的风险。

2. 任何麻醉方法都存在一定风险性,尽管在麻醉前已经采取力所能及的预防措施,但根据目前技术条件,尚难以完全避免发生一些医疗意外或并发症。如合并其它疾病,麻醉可诱发或加重已有症状,相关并发症和麻醉风险性也显著增加。

3. 为了减轻术后疼痛,促进康复,麻醉医师介绍了术后疼痛治疗的优点、方法和可能引起的意外或并发症,使您可以选择术后疼痛治疗。

麻醉潜在风险: 如下的麻醉潜在风险医师将向您详细解释,请您认真阅读下文,慎重选择麻醉方式:

1. 在常规使用各种麻醉药后,患者可能出现中毒、过敏、高热、神经毒性反应,严重时导致休克、严重肝肾功能衰竭和心肺呼吸停止。

2. 与原有病或并存病相关,如脑出血,脑梗塞,脑水肿;严重心律失常,心肌缺血/梗死,心力衰竭;肺不张/肺水肿/肺栓塞/呼吸衰竭;肾功能衰竭或衰竭等。将显著增加麻醉相关并发症和麻醉风险性。

3. 麻醉也可诱发、加重原有的合并症,导致组织器官功能衰竭。

4. 麻醉中实施气管内插管术、椎管内穿刺术、周围神经阻滞术等可引起:牙齿松动、上颌脱落、下颌骨折、喉头损伤出血及功能障碍;血压骤升、心律失常;误吸、喉痉挛、支气管痉挛、呼吸窘迫、呼吸暂停、肺栓塞、肺水肿、肺出血、肺梗死;头痛(低颅压性)、神经/神经根/脊髓损伤;组织出血、血肿;局部或全身过敏反应。

5. 麻醉手术中输液、输血及血液制品:可能出现血源性传染病,过敏反应,过敏反应,凝血异常等。

6. 急诊手术或手术室外麻醉操作:以上医疗意外和并发症均可发生于急诊手术病人,且发生频率较明显。手术室内麻醉的并发症:特别是急症和危重症患者发生室内麻醉意外、误吸、喉痉挛、支气管痉挛、肺不张、肺水肿、肺出血、肺梗死、严重心律失常等,严重者可致重要器官功能损害,危及生命。

7. 术后恢复期间可能发生:头晕、嗜睡、恶心、呕吐、皮肤瘙痒、尿潴留、呼吸循环抑制及低氧血症、低氧血症、低氧血症、低氧血症。

8. 其他发生频率低或难以预料意外和并发症,以及其他不可预见的不良后果。

9. 本次麻醉手术提请患者及家属注意的其他事项:

在进行麻醉时,麻醉医师将向您详细解释麻醉风险和诊疗指南,并做充分的准备工作,以预防和减少并发症的发生。如发生并发症,我们会积极采取相应的措施进行救治。麻醉医师将严格遵循麻醉操作规范和诊疗指南,在手术过程中,麻醉医师将严密监测您的生命体征,并履行医师职责,对异常情况及时进行处理。

患者意见:

我已仔细阅读了麻醉医师对患者病情及治疗的介绍,并详细阅读了以上告知内容,完全理解医师的麻醉及知情同意书中的内容,经慎重考虑,我 ☒ 同意 ☐ 不同意 接受该麻醉方式及有关的医疗操作。如发生医疗意外,麻醉医师无法或来不及征得本人或家属意见时,我授权麻醉医师按照医学常规予以紧急处理和全力救治。此授权书不随手术结束而终止,我授权麻醉医师根据具体情况调整麻醉方式以使顺利完成手术,否则后果自负。此授权书一式两份,一份由麻醉医师保存,一份由患者或家属保存。

我 ☒ 同意 ☐ 不同意 使用术后镇痛治疗,愿意自行承担相应费用。

麻醉医师签名

与患者共同

患者签名

日期

2020.6.18.16.00

麻醉医师签名

麻醉医师签名

日期

2020.6.18.16.00

肇庆市第一人民医院
静脉血栓栓塞症风险知情告知书

姓名: [REDACTED] 性别: 女 年龄: 41岁 科室: 妇科一区 床号: 38 住院号: [REDACTED]

尊敬的患者/家属:

您好!根据患者疾病特征/静脉血栓栓塞症风险评估,患者静脉血栓栓塞症(VTE)风险因素总分 16分,风险等级属高危,存在静脉血栓栓塞症的风险,静脉血栓栓塞症有可能会造成肢体病残,严重者甚至可危及患者生命。我们会努力帮助患者防范并降低静脉血栓发生的风险,希望得到您的理解及配合,并做好以下预防措施。

- 1、经常更换体位、深呼吸及咳嗽练习,床上主动或被动活动肢体,日间每2~3小时1次,每次15分钟。
- 2、戒烟戒酒、病情许可多饮水,每日2000ml以上;避免高胆固醇饮食(如动物内脏等),多食粗纤维食物(如各类新鲜蔬菜等),预防便秘。
- 3、病情许可尽早下床活动。
- 4、不在腘窝或小腿下单独垫枕。
- 5、必要时,按医嘱物理预防和药物预防。

以上内容患者及家属表示知情及理解,遵照执行并签名:



患者或家属签名:

与患者关系:

大妻

日期: 2020年6月17日 14:30

医生签名: [REDACTED]

2020年6月19日

护士签名: [REDACTED]

2020年6月19日

肇庆市第一人民医院

输血/血液制品治疗知情同意书

姓名: [REDACTED]

科区: 妇科一区

床号: 38

住院号: [REDACTED]

医生告知内容

一、疾病介绍和医疗建议

(一) 【目前诊断】患者目前被诊断为1. 子宫内膜癌 2. 子宫肌瘤 3. 中度贫血

1. ABO血型: B Rh(D): (+)

2. 妊娠史: 孕 2 产 2, 输血史: 无 ☒; 有 ☐。输血反应: 无 ☒; 有 ☐。

3. 输血前检查: ALT (8) U/L

抗-HCV (-)

HIV (-)

HBsAg (-)

HBsAb (+)

HBeAg (-)

HBeAb (+)

HBcAb (-)

梅毒 (-)

(二) 【医疗建议】建议患者行输血/血液制品治疗。

(三) 【输血(或血液制品)指征】手术备血

(四) 【治疗目的及必要性】手术备血

(五) 【治疗方式简介】输血/血液制品治疗包括输全血、成分血及血液制品等, 是保证临床有效治疗得以顺利进行的重要措施之一, 亦是抢救危重症患者生命的有效手段。

1. 拟实施的治疗方案: ☒ 异体输血 ☐ 自体输血 ☐ 异体+自体输血 ☐ 血液制品 ☐ 其他: 无 2. 拟输注的血液成分:

全血或成分血: ☒ 输悬浮红细胞;

☐ 输血浆;

☐ 输血小板;

☐ 输全血;

☐ 输去白细胞悬浮红细胞; ☐ 输冷沉淀; ☐ 其他: 无

血液制品: ☐ 输人血白蛋白;

☐ 输人免疫球蛋白;

☐ 输冻干人纤维蛋白原;

☐ 输人凝血因子VIII

☐ 其他: 无

二、治疗潜在风险、并发症及对策

【潜在风险和并发症】行输血/血液制品治疗可能会发生以下风险和并发症:

1. 我院为患者提供的血液/血液制品虽经过采供血机构按国家标准进行严格检测, 但受到当前科技水平的限制, 现有的检验手段不能够完全解决病毒感染的窗口期和潜伏期问题。有些病原体可以通过血液传播, 但目前我国并没有将其作为血液的筛查项目, 因此输入经过检测正常的血液/血液制品, 仍有可能发生经血/血液制品传播传染性疾病。同时, 可能发生输血/药品不良反应, 严重可导致患者死亡。

2. 输血/血液制品治疗可能会造成以下但不完全包含的风险和并发症:

(1) 过敏反应, 严重时可引起休克;

(2) 非溶血性发热反应;

(3) 溶血性输血反应, 可危及生命;

(4) 细菌污染引起的输血反应;

(5) 输血相关急性肺损伤及因微血管栓塞导致的并发症, 如: 肺栓塞、脑梗塞等;

(6) 输血小板引起的血小板输注无效;

(7) 大量输血致循环超负荷及电解质、酸碱平衡失调;

(8) 输注未经辐照的新鲜血, 可能致输血后相关性移植物抗宿主病;

(9) 感染肝炎(乙肝、丙肝等)、艾滋病、梅毒、疟疾、巨细胞病毒或EB病毒;

(10) 其他输血不良反应及潜在血源感染;

(11) 其他: 无

【我们的对策】1. 医务人员保持高度注意义务, 严格遵守诊疗护理常规。

肇庆市第一人民医院

患者病情告知书

姓名

病区

妇科区

床号

38

住院号

尊敬的患者：

您因

不规则阴道流血2年，阴道流血1年

入住我院

本病区，感谢您对我院的信任。

1. 为了进一步明确诊断，排除其他情况，积极治疗疾患，入院后初步拟需要进行以下检查：

- ☒ 血、大便、小便常规 ☒ 血液生化检查 ☐ 血气分析 ☐ 血清免疫学检查
☐ 心电图检查 ☐ X光检查 ☐ 骨髓检查 ☐ 脑脊液检查
☐ 病原微生物检查（血、小便、大便、胸水、痰液、分泌物等）
☐ CT检查 ☐ MRI检查 ☒ B超检查 ☐ 脑电图
☐ 听觉诱发电位检查 ☒ 彩色超声波 ☐ 其他
☒ 血液传播性传染病检测（感染八项）：血液传播性传染病主要有乙型肝炎、丙型肝炎、梅毒、艾滋病。（患者在接受诊疗之前进行血液传播性传染病检测，对保证患者的健康具有重要意义；同时，对于医院提供特殊的院内感染防护措施也是非常必要的。医院将依法保护患者的隐私权，对检测结果严格保密。需接受输血/血液制品治疗、需手术治疗的患者必须进行该项检查）

2. 下一步的治疗方案：

完善相关检查，排除禁忌，择期手术

患方意见：

我已认真听取了医师对患者病情及治疗的介绍，并详细阅读了以上告知内容，完全理解医师的解释，清楚目前的病情，结合我的具体情况和医师的建议，我同意（请签同意或不同意）接受上述检查和治疗方案，并愿意承担相应费用。我同意在住院治疗期间医师可以根据我的具体情况对预定的诊治方案做出调整。

患方签名：

与患者关系：

本人

联系电话：

日期2020年6月17日17时30分

医师签名：

陈宇华

日期2020年6月17日17时30分

肇庆市第一人民医院

妇科手术知情同意书

姓名

科区:妇科一区

床号:38

住院号

尊敬的患者:

您因“不规则阴道流血2年,阴道流液1年”就诊,初步诊断/临床诊断为1.子宫内膜癌 2.子宫肌瘤 3.中度贫血,需行腹式全子宫加双侧附件切除术(备盆腔淋巴结清扫术)手术,以达到清除病灶、缓解症状、明确诊断的目的。

手术潜在的风险与对策:

该手术可能发生以下的一些风险,有些不常见的风险可能没有在此列出,具体的方案根据不同患者的情况有所不同,医师除口头向您说明外,同时要与您签定知情同意书,请认真阅读下文。

- ☐ 1. 任何麻醉都存在风险;
- ☐ 2. 任何所用药物都可能产生副作用,包括轻度的恶心、皮疹等症状到严重的过敏性休克,甚至危及生命;
- ☐ 3. 麻醉并发症,严重者可致休克、心律失常等,危及生命;
- ☐ 4. 术中、术后大出血,严重者可致休克,子宫切除,危及生命;
- ☐ 5. 术中因解剖位置及关系变异变更术式;
- ☐ 6. 术中损伤神经、血管及邻近器官(输尿管、膀胱、肠管);
- ☐ 7. 伤口并发症:出血、血肿、感染、裂开、不愈合,及手术并发症,如直肠阴道瘘、膀胱阴道瘘、输尿管及膀胱损伤、肠损伤、血管损伤等;
- ☐ 8. 子宫病变为恶性,根据术中癌灶侵犯情况,必要时需扩大手术范围,如行盆腔淋巴结清扫或大网膜切除术;
- ☐ 9. 脂肪、癌组织栓塞:严重者可导致昏迷及呼吸衰竭,危及生命;
- ☐ 10. 呼吸并发症:肺不张、肺感染、胸腔积液、气胸、肺栓塞、播散性血管内凝血(DIC)等;
- ☐ 11. 心脏并发症:心律失常、心肌梗死、心衰、心跳骤停;
- ☐ 12. 尿路感染及肾衰;
- ☐ 13. 脑并发症:脑血管意外、癫痫;
- ☐ 14. 精神并发症:手术后精神病及其它精神问题;
- ☐ 15. 因高血压、冠心病等服用对凝血系统有影响的药物,如阿司匹林等,易出现术中出血或术后下肢静脉血栓,甚至发生肺栓塞,导致死亡;