

苏州大学附属第一医院

手术知情同意书

姓名: [REDACTED]	性别: 男	年龄: 54 岁	科室: 7病区普外科	床号: 17	住院号: [REDACTED]
--	-------	----------	------------	--------	---

疾病介绍和治疗建议

医生已告知我患有结肠肿瘤, 需要在全麻麻醉下进行乙状结肠切除术。

手术目的: ☒①进一步明确诊断 ☒②切除病灶癌变 ☐③缓解症状 ☐④其他

预期效果: ☒①疾病诊断进一步明确 ☒②疾病进展获得控制

☒③症状部分缓解 ☒④其他_____

手术潜在风险和对策:

医生告知我如下手术可能发生的风险, 有些不常见的风险可能没有在此列出, 具体的手术式根据不同病人的情况有所不同, 医生告诉我可与我的医生讨论有关我手术的具体内容, 如果我有特殊的问题可与我的医生讨论。

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, 包括轻度恶心、皮疹等症状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及医生的对策: 1) 麻醉并发症, 严重者可致休克, 危及生命; 2) 术中、术后大出血, 严重者可致休克, 危及生命; 3) 术中根据病变情况或因解剖部位变异变更术式; 4) 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; 5) 脂肪、羊水栓塞: 严重者可致昏迷及呼吸衰竭, 危及生命; 6) 呼吸并发症: 肺不张、肺感染、胸腔积液、气胸等; 7) 心脏病发作: 心律失常、心肌梗死、心衰、心跳骤停; 8) 尿路感染及肾衰; 9) 脑并发症: 脑血管意外、癫痫; 10) 精神并发症: 手术后精神病及特别的其他精神问题; 11) 血栓性静脉炎, 以致肺栓塞、脑栓塞; 12) 多脏器功能衰竭(包括弥漫性血管内凝血); 13) 水电解质平衡紊乱; 14) 诱发原有疾病恶化; 15) 术后病理报告与术中快速病理检查结果不符; 16) 再次手术; 17) 因病灶或患者健康的原因, 终止手术; 18) 病灶切除不全, 或肿瘤残体存留; 19) 术中损伤神经、血管及邻近器官, 如4、根据术中探查情况决定手术方式, 目的解除梗阻、切除病变的肠管, 包括切除坏死的肠断, 切除肠道肿瘤、炎性狭窄段等; 重建肠道通畅性, 包括行肠切除吻合、短路手术、近端肠管造瘘术等; 手术预后主要和肠梗阻的类型、患者的一般状况、手术是否及时等因素相关; 5、术中损伤神经、血管及邻近器官; 6、伤口积液、感染、裂开、延迟愈合或不愈合, 瘘管及窦道形成, 切口疝; 7、术中、术后伤口渗血、出血; 8、手术不能切净病灶, 或肿瘤残体存留, 术后复发; 9、术后手术部位出血, 可能需要行二次手术; 10、术后腹膜炎, 腹腔脓肿; 11、吻合口瘘, 粪瘘等需再次手术可能; 12、肠粘连, 肠梗阻; 13、水电解质平衡紊乱; 14、术后胃肠道出血, 应激性溃疡; 15、术中大出血, 导致失血性休克; 16、如果卧床时间较长可能导致肺部感染, 泌尿系统感染, 褥疮, 深静脉血栓及肺栓塞、脑栓塞等; 17、其他目前无法预计的风险和并发症。;

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, 以上这些风险可能会加大, 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或不遵医嘱, 可能影响手术效果。6. 除上述情况外, 本医疗措施尚有可能发生的其他并发症或者需要提请患者(受托人/监护人)特别注意的其他事项, 如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

1. 我的医生已经告知我将要进行的操作方式、此次操作及操作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我关于此次操作的相关问题。2. 我同意在操作中医生可以根据我的病情对预定的操作方式做出调整。3. 我理解我的操作需要多位医生共同进行。4. 我并未得到操作百分之百成功的许诺。5. 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。

患者(受托人/监护人)签名 [REDACTED] (如果患者无法签署知情同意书, 请其受托人/监护人签名)


签名日期2014年04月23日

苏州大学附属第一医院

手术知情同意书

医生陈述

我已经告知患者将要进行的手术方式、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关于此次手术的相关问题。

医生签名张逸  签名日期2014年04月23日

注：本联一式两份，一份由患者保存，一份病历留存。

苏州大学附属第一医院

手术知情同意书

姓名: 性别: 男 年龄: 58岁 科室: 7病区普外科 床号: 25 住院号:

疾病介绍和治疗建议

医生已告知我患有胰头占位, 需要在全麻麻醉下进行胰十二指肠切除术。

手术目的: ☒①进一步明确诊断 ☒②切除病灶癌变 ☒③缓解症状 ☐④其他

预期效果: ☒①疾病诊断进一步明确 ☒②疾病进展获得控制

☒③症状完全缓解 ☐④其他

手术潜在风险和对策:

医生告知我如下手术可能发生的风险, 有些不常见的风险可能没有在此列出, 具体的手术式根据不同病人的情况有所不同, 医生告诉我可与我的医生讨论有关我手术的具体内容, 如果我有特殊的问题可与我的医生讨论。

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, 包括轻度恶心、皮疹等症状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及医生的对策: 1) 麻醉并发症, 严重者可致休克, 危及生命; 2) 术中、术后大出血, 严重者可致休克, 危及生命; 3) 术中根据病变情况或因解剖部位变异变更术式; 4) 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; 5) 脂肪、羊水栓塞: 严重者可致昏迷及呼吸衰竭, 危及生命; 6) 呼吸并发症: 肺不张、肺感染、胸腔积液、气胸等; 7) 心脏病发病: 心律失常、心肌梗死、心衰、心跳骤停; 8) 尿路感染及肾衰; 9) 脑并发症: 脑血管意外、癫痫; 10) 精神并发症: 手术后精神病及特别的其他精神问题; 11) 血栓性静脉炎, 以致肺栓塞、脑栓塞; 12) 多脏器功能衰竭(包括弥漫性血管内凝血); 13) 水电解质平衡紊乱; 14) 诱发原有疾病恶化; 15) 术后病理报告与术中快速病理检查结果不符; 16) 再次手术; 17) 因病灶或患者健康的原因, 终止手术; 18) 病灶切除不全, 或肿瘤残体存留; 19) 术中损伤神经、血管及邻近器官, 如;

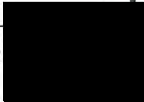
4. 我理解如果我患有高血压、心脏病、糖尿病、肝肾功能不全、静脉血栓等疾病或者有吸烟史, 以上这些风险可能会加大, 或者在术中或术后出现相关的病情加重或心脑血管意外, 甚至死亡。5. 我理解术后如果我的体位不当或不遵医嘱, 可能影响手术效果。6. 除上述情况外, 本医疗措施尚有可能发生的其他并发症或者需要提请患者(受托人/监护人)特别注意的其他事项, 如根据术中探查情况决定手术方式, 行胰十二指肠切除或短路手术可能; 术中损伤神经、血管及邻近器官, 如: 脾、胃肠道、肾脏、肾上腺等; 术中、术后伤口渗血、出血; 手术不能切净病灶, 或肿瘤残体存留, 术后复发; 术后手术部位出血, 可能需要行二次手术; 术后腹膜炎, 腹腔脓肿; 吻合口破裂或者瘘, 术后胃肠吻合口瘘、十二指肠瘘、胰瘘、胆瘘可能; 肠粘连, 肠梗阻; 营养性并发症: 营养不良、体重减轻、贫血、腹泻和脂肪泻、代谢性骨病; 伤口积液、感染、裂开、延迟愈合或不愈合, 瘘管及窦道形成, 切口疝; 多脏器功能衰竭(包括弥漫性血管内凝血); 术后胃排空障碍, 出现术后腹胀、恶心、呕吐; 术后门静脉系统血栓形成; 胰性脑病; 全胰切除术后糖尿病; 术后消化吸收功能障碍, 导致顽固性腹泻等; 术后胰源性门静脉高压症, 导致消化道大出血等; 术后胰源性胸水和腹水; 肿瘤切除术后复发, 远处转移; 术后胃肠道出血, 应激性溃疡, 严重者死亡; 术中大出血, 导致失血性休克, 严重者死亡; 如果卧床时间较长可能导致肺部感染, 泌尿系统感染, 褥疮, 深静脉血栓及肺栓塞、脑栓塞等。其它目前无法预料的风险和并发症。一旦发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

1. 我的医生已经告知我将要进行的操作方式、此次操作及操作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我关于此次操作的相关问题。2. 我同意在操作中医生可以根据我的病情对预定的操作方式做出调整。3. 我理解我的操作需要多位医生共同进行。4. 我并未得到操作百分之百成功的许诺。5. 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。

苏州大学附属第一医院

手术知情同意书

患者（受托人/监护人）签名  （如果患者无法签署知情同意书，请其受托人/监护人签名）
签名日期 2018年05月24日

医生陈述

我已经告知患者将要进行的手术方式、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关于此次手术的相关问题。

医生签名 张子祥  签名日期 2018年05月24日

注：本联一式两份，一份由患者保存，一份病历留存。

苏州大学附属第一医院

手术知情同意书

姓名: [REDACTED]	性别: 男	年龄: 56 岁	科室: 15 病区胸外科	床号: 25	住院号: [REDACTED]
--	-------	----------	--------------	--------	---

疾病介绍和治疗建议

医生已告知我患有肺部肿瘤,需要在全麻麻醉下进行胸腔镜下肺病损切除术。

手术目的: ☒①进一步明确诊断 ☒②切除病灶可疑癌变 ☐③缓解症状 ☐④其他

预期效果: ☒①疾病诊断进一步明确 ☒②疾病进展获得部分控制

☒③症状完全缓解 ☒④其他_____

手术潜在风险和对策:

医生告知我如下手术可能发生的风险,有些不常见的风险可能没有在此列出,具体的手术式根据不同病人的情况有所不同,医生告诉我可与我的医生讨论有关我手术的具体内容,如果我有特殊的问题可与我的医生讨论。

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,包括轻度恶心、皮疹等症状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及医生的对策: 1) 麻醉并发症,严重者可致休克,危及生命; 2) 术中、术后大出血,严重者可致休克,危及生命; 3) 术中根据病变情况或因解剖部位变异变更术式; 4) 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; 5) 脂肪、羊水栓塞: 严重者可致昏迷及呼吸衰竭,危及生命; 6) 呼吸并发症: 肺不张、肺感染、胸腔积液、气胸等; 7) 心脏病并发症: 心律失常、心肌梗死、心衰、心跳骤停; 8) 尿路感染及肾衰; 9) 脑并发症: 脑血管意外、癫痫; 10) 精神并发症: 手术后精神病及特别的其他精神问题; 11) 血栓性静脉炎,以致肺栓塞、脑栓塞; 12) 多脏器功能衰竭(包括弥漫性血管内凝血); 13) 水电解质平衡紊乱; 14) 诱发原有疾病恶化; 15) 术后病理报告与术中快速病理检查结果不符; 16) 再次手术; 17) 因病灶或患者健康的原因,终止手术; 18) 病灶切除不全,或肿瘤残体存留; 19) 术中损伤神经、血管及邻近器官,如肺肿瘤切除后复发、肺气肿、胸腔出血等情况;

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,以上这些风险可能会加大,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或不遵医嘱,可能影响手术效果。6. 除上述情况外,本医疗措施尚有可能发生的其他并发症或者需要提请患者(受托人/监护人)特别注意的其他事项,如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

1. 我的医生已经告知我将要进行的操作方式、此次操作及操作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我关于此次操作的相关问题。2. 我同意在操作中医生可以根据我的病情对预定的操作方式做出调整。3. 我理解我的操作需要多位医生共同进行。4. 我并未得到操作百分之百成功的许诺。5. 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。

患者(受托人/监护人)签名: [REDACTED] 如果患者无法签署知情同意书,请其受托人/监护人签名)

签名日期: 2016年04月28日

医生陈述

我已经告知患者将要进行的手术方式、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关于此次手术的相关问题。

医生签名: 李广斌 签名日期: 2016年04月28日

注: 本联一式两份,一份由患者保存,一份病历留存。