



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: 男 年龄: 60岁
病案号: [REDACTED] 病房号: 12层肝胆胰外科 病床号: 1246
术前诊断: 肝占位
拟行手术名称: 左半肝切除、胆囊切除术

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术式, 术中根据情况可能行扩大切除, 术中可能须联合切除胆囊, 如肿物与周围其它脏器侵及, 则可能行相应脏器切除, 术中可能请相应科室会诊; 若肿物与血管、周围组织等粘连较重或有转移时, 可能不做任何处置, 行单纯的剖腹探查手术; 术中根据情况, 可能行化疗药物, 如氟尿嘧啶植入, 费用较高; 如术中有其它情况, 另行交待;
- 3、术中副损伤: 术中可能损伤血管、胃、十二指肠、肠管、胰腺、胆道、术中术后大出血、失血性休克, 术后胰瘘、胆瘘、胃瘘、肠瘘、腹腔内感染, 需二次手术治疗, 甚至危及生命;
- 4、患者如切除肝脏组织大, 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, 甚至死亡; 转入ICU科, 费用昂贵;
- 5、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; 术后胆道感染, 门静脉血栓、下肢静脉血栓形成等, 危及生命;
- 6、术后病理回报可能为良性, 术后不排除复发; 如为恶性, 患者肿瘤体积大, 术后病理回报切缘存在阳性可能, 术后有复发可能, 远处转移, 术后需行抗肿瘤综合治疗;
- 7、患者术后卧床致痰液粘稠, 难以咳出, 肺部感染需要呼吸机辅助治疗, 深静脉血栓形成等; 术后胃瘫等, 导致长期不能进食, 需长期静脉营养;
- 8、术后肠粘连、肠梗阻、腹腔感染, 可能需二次手术;
- 9、术后切口感染、裂开、脂肪液化, 延期愈合, 切口疝, 必要时行二次手术;
- 10、术中及术后随时有可能发生心衰、呼吸衰竭、肝衰、脑部病变等, 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;
- 11、术后患者可能出现低白蛋白, 需要输注白蛋白, 白蛋白为自费的血液制品, 费用较高且自费; 术中可能应用连发钛夹, 术后留置体内, 可能对日后检查或生活带来影响, 且费用昂贵, 需自费。患者术后不排除心衰、呼吸衰竭等, 不排除手术停止或术后转入ICU进一步治疗, 费用昂贵。
- 12、其他不可预料的并发症, 如术后心脑血管意外等。

可替代的术式或诊疗方案:

无

告知者(签字盖章): 王英超

2017年12月18日

患者意见:

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权, 具体委托见《患者知情同意权授权委托书》。

患者签字或画押:

2017年12月18日

(代理人签字或画押): [REDACTED]

2017年12月18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: 女 年龄: 65岁
病案号: [REDACTED] 病房号: 12层肝胆胰外二科 病床号: 1210-1
术前诊断: 肝囊实性占位
拟行手术名称: 左半肝切除术

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术式, 术中根据情况可能行扩大切除, 术中可能须联合切除胆囊, 如肿物与周围其它脏器侵及, 则可能行相应脏器切除, 术中可能请相应科室会诊; 若肿物与血管、周围组织等粘连较重或有转移时, 可能不做任何处置, 行单纯的剖腹探查手术; 术中根据情况, 可能行化疗药物, 如氟尿嘧啶植入, 费用较高; 如术中有其它情况, 另行交待;
- 3、术中副损伤: 术中可能损伤血管、胃、十二指肠、肠管、胰腺、胆道、术中术后大出血、失血性休克, 术后胰瘘、胆瘘、胃瘘、肠瘘、腹腔内感染, 需二次手术治疗, 甚至危及生命;
- 4、患者如切除肝脏组织大, 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, 甚至死亡; 转入ICU科, 费用昂贵;
- 5、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; 术后胆道感染, 门静脉血栓、下肢静脉血栓形成等, 危及生命;
- 6、术后病理回报可能为良性, 术后不排除复发; 如为恶性, 患者肿瘤体积大, 术后病理回报切缘存在阳性可能, 术后有复发可能, 远处转移, 术后需行抗肿瘤综合治疗;
- 7、患者术后卧床致痰液粘稠, 难以咳出, 肺部感染需要呼吸机辅助治疗, 深静脉血栓形成等; 术后胃瘫等, 导致长期不能进食, 需长期静脉营养;
- 8、术后肠粘连、肠梗阻、腹腔感染, 可能需二次手术;
- 9、术后切口感染、裂开、脂肪液化, 延期愈合, 切口疝, 必要时行二次手术;
- 10、术中及术后随时有可能发生心衰、呼吸衰竭、肝衰、脑部病变等, 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;
- 11、术后患者可能出现低白蛋白, 需要输注白蛋白, 白蛋白为自费的血液制品, 费用较高且自费; 术中可能应用连发钛夹, 术后留置体内, 可能对日后检查或生活带来影响, 且费用昂贵, 需自费。患者术后不排除心衰、呼吸衰竭等, 不排除手术停止或术后转入ICU进一步治疗, 费用昂贵。
- 12、其他不可预料的并发症, 如术后心脑血管意外等。

可替代的术式或诊疗方案:

无

告知者(签字盖章)

2015年01月20日

患者意见:

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权, 具体委托见《患者知情 同意权授权委托书》。

患者签字或画押:

2015年01月20日

(代理人签字或画押):

2015年01月20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: 女	年龄: 58岁
病案号: [REDACTED]	病房号: 12层肝胆胰外科	病床号: 120002
术前诊断: 肝内外胆管扩张、胆管占位		
拟行手术名称: 左半肝切除术、胆囊切除、肝门胆管病变切除、胆肠吻合术		
<p>手术中、手术后可能出现的并发症和手术风险等情况:</p> <ol style="list-style-type: none">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。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, 不排除中转开腹可能; 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、术后卧床深静脉血栓形成, 严重者可发生肺栓塞;8、手术后腹腔感染、肠粘连、肠梗阻等, 必要时二次手术。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、其他特殊情况, 如术后心脑血管意外等。手术后卧床致痰液粘稠, 难以咳出, 术后坠积性肺炎, 术后胸腔积液需要穿刺引流, 肺部感染加重呼吸衰竭, 甚至需要呼吸机辅助治疗。术后可能因腹腔积液反复发热, 可能需腹腔穿刺引流等治疗; 患者术前检查提示: 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。患者术后病理可能回报为良性, 也可能为恶性, 如为恶性, 不排除切缘阳性可能。术后肿瘤可能复发、转移, 可能需继续抗肿瘤治疗。 <p>可替代的术式或治疗方案:</p> <p>无</p>		
告知者 (签字盖章): [REDACTED]		2019年05月25日
<p>患者意见: [REDACTED]</p> <p>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权, 具体委托见《患者知情 同意权授权委托书》。</p> <p>患者签字或画押: [REDACTED] 2019年05月25日</p> <p>(代理人签字或画押: [REDACTED] 2019年05月25日)</p>		



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: 性别: 女 年龄: 62岁
病案号: 病房号: 12层肝胆胰外二科 病床号: 1212-3

术前诊断: 胆管占位

拟行手术名称: 左半肝切除、胆囊切除、胆管上端切除、胆肠吻合术

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, 危及生命。
- 2、术中根据探查情况决定手术方式。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、术后卧床深静脉血栓形成, 严重者可发生肺栓塞;
- 8、手术后腹腔感染、肠粘连、肠梗阻等, 必要时二次手术。
- 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、其他特殊情况, 如术后心脑血管意外等。手术后卧床致痰液粘稠, 难以咳出, 术后坠积性肺炎, 术后胸腔积液需要穿刺引流, 肺部感染加重呼吸衰竭, 甚至需要呼吸机辅助治疗。手术中可能应用切割、吻合器、闭合器, 属自费项目, 费用昂贵术后可能因腹腔积液反复发热, 可能需腹腔穿刺引流等治疗; 患者术前检查提示: 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。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)

2016年04月21日

患者意见:

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权, 具体委托见《患者知情 同意权授权委托书》。

患者签字或画押:

2016年04月21日

(代理人签字或画押:

2016年04月21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: 男 年龄: 45岁
病案号: [REDACTED] 病房号: 12层肝胆胰外科 病床号: 1218-2

术前诊断: 胆管占癌

拟行手术名称: 右半肝切除、胆囊切除、胆道探查、胆肠吻合术

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, 危及生命。
- 2、术中根据探查情况决定手术方式。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、术后卧床深静脉血栓形成, 严重者可发生肺栓塞;
- 8、手术后腹腔感染、肠粘连、肠梗阻等, 必要时二次手术。
- 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、其他特殊情况, 如术后心脑血管意外等。手术后卧床致痰液粘稠, 难以咳出, 术后坠积性肺炎, 术后胸腔积液需要穿刺引流, 肺部感染加重呼吸衰竭, 甚至需要呼吸机辅助治疗。手术中可能应用切割、吻合器、闭合器, 属自费项目, 费用昂贵术后可能因胸腔积液反复发热, 可能需胸腔穿刺引流等治疗; 患者术前检查提示: 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。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): [REDACTED]

2015年09月15日

患者意见:

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权, 具体委托见《患者知情同意权授权委托书》。

患者签字或画押:

2015年09月15日

(代理人签字或画押): [REDACTED]

2015年09月15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:	性别:	年龄:
病案号:	病房号:	病床号:
术前诊断: 肝内外胆管结石 胆管占位		
拟行手术名称: 左半肝切除、胆囊切除、胆道探查、胆肠吻合术		
<p>手术中、手术后可能出现的并发症和手术风险等情况:</p> <ol style="list-style-type: none">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。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、术后卧床深静脉血栓形成, 严重者可发生肺栓塞;8、手术后腹腔感染、肠粘连、肠梗阻等, 必要时二次手术。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、其他特殊情况, 如术后心脑血管意外等。手术后卧床致痰液粘稠, 难以咳出, 术后坠积性肺炎, 术后胸腔积液需要穿刺引流, 肺部感染加重呼吸衰竭, 甚至需要呼吸机辅助治疗。手术中可能应用切割、吻合器、闭合器, 属自费项目, 费用昂贵术后可能因腹腔积液反复发热, 可能需腹腔穿刺引流等治疗; 患者术前检查提示: 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。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。 <p>可替代的术式或诊疗方案:</p> <p>无</p>		
告知者(签字盖章):		2015年02月03日
患者意见:		
<p>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权, 具体委托见《患者知情同意权授权委托书》。</p> <p>患者签字或画押: 2015年02月03日</p> <p>(代理人签字或画押: 2015年02月03日)</p>		



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: 女 年龄: 61岁
病案号: [REDACTED] 病房号: 12层肝胆胰外科 病床号: 1251-1

术前诊断: 肝内外胆管结石

拟行手术名称: 左半肝切除、胆道探查、T管引流术

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术式: 拟行肝部分切除术, 术中可能联合切除胆囊; 术中根据情况可能扩大切除术; 如肿物与周围其它脏器侵及, 则可能行相应脏器切除, 术中可能请相应科室会诊; 若肿物与血管、周围组织等粘连较重或有转移时, 可能不做任何处置, 行单纯的剖腹探查手术; 根据术中情况可能行化疗药植入术, 如氟尿嘧啶, 费用较贵。如术中有其它情况, 另行交待;
- 3、术中副损伤: 术中可能损伤血管、胃、十二指肠、肠管、胰腺、胆道、术中术后大出血、失血性休克, 术后胰瘘、胆瘘、胃瘘、肠瘘、腹腔内感染, 需二次手术治疗, 甚至危及生命;
- 4、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, 甚至死亡; 转入ICU科, 费用昂贵;
- 5、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; 术后胆道感染, 门静脉血栓、下肢静脉血栓形成等, 危及生命;
- 6、术后病理回报可能为良性; 如为恶性, 患者肿瘤体积大, 术后病理回报切缘存在阳性可能, 术后有复发可能, 远处转移, 术后需行介入等抗肿瘤综合治疗;
- 7、患者术后卧床致痰液粘稠, 难以咳出, 肺部感染需要呼吸机辅助治疗, 深静脉血栓形成等; 术后胃瘫等, 导致长期不能进食, 需长期静脉营养;
- 8、术后肠粘连、肠梗阻、腹腔感染, 可能需二次手术;
- 9、术后切口感染、裂开、脂肪液化, 延期愈合, 切口疝, 必要时行二次手术;
- 10、术中及术后随时有可能发生心衰、呼吸衰竭、肝衰、脑部病变等, 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;
- 11、术后患者可能出现低白蛋白, 需要输注白蛋白, 白蛋白为自费的血液制品, 费用较高且自费; 术中可能应用连发钛夹, 术后留置体内, 可能对日后检查或生活带来影响, 且费用昂贵, 需自费。
- 12、其他不可预料的并发症, 如术后心脑血管意外等。术中及术后存在心脑血管意外等风险的可能, 严重时需转入ICU治疗, 甚至危及生命。

可替代的术式或诊疗方案:

无

告知者(签字盖章): 刘松

2018年04月23日

患者意见:

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权, 具体委托见《患者知情同意权授权委托书》。

患者签字或画押:

2018年04月23日

(代理人签字或画押):

2018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: 男 年龄: 57岁
病案号: [REDACTED] 病房号: 12层肝胆胰外科 病床号: 1260-1

术前诊断: 胆管结石 肝占位

拟行手术名称: 左半肝切除、胆囊切除、胆道探查、一期缝合术

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、危及生命;
- 2、术中根据探查情况决定术式: 拟行肝部分切除术, 术中可能联合切除胆囊; 术中根据情况可能扩大切除术; 如肿物与周围其它脏器侵及, 则可能行相应脏器切除, 术中可能请相应科室会诊; 若肿物与血管、周围组织等粘连较重或有转移时, 可能不做任何处置, 行单纯的剖腹探查手术; 根据术中情况可能行化疗药植入术, 如氟尿嘧啶, 费用较贵。如术中有其它情况, 另行交待;
- 3、术中副损伤: 术中可能损伤血管、胃、十二指肠、肠管、胰腺、胆道、术中术后大出血、失血性休克, 术后胰瘘、胆瘘、胃瘘、肠瘘、腹腔内感染, 需二次手术治疗, 甚至危及生命;
- 4、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, 甚至死亡; 转入ICU科, 费用昂贵;
- 5、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; 术后胆道感染, 门静脉血栓、下肢静脉血栓形成等, 危及生命;
- 6、术后病理回报可能为良性; 如为恶性, 患者肿瘤体积大, 术后病理回报切缘存在阳性可能, 术后有复发可能, 远处转移, 术后需行介入等抗肿瘤综合治疗;
- 7、患者术后卧床致痰液粘稠, 难以咳出, 肺部感染需要呼吸机辅助治疗, 深静脉血栓形成等; 术后胃瘫等, 导致长期不能进食, 需长期静脉营养;
- 8、术后肠粘连、肠梗阻、腹腔感染, 可能需二次手术;
- 9、术后切口感染、裂开、脂肪液化, 延期愈合, 切口疝, 必要时行二次手术;
- 10、术中及术后随时有可能发生心衰、呼吸衰竭、肝衰、脑部病变等, 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;
- 11、术后患者可能出现低白蛋白, 需要输注白蛋白, 白蛋白为自费的血液制品, 费用较高且自费; 术中可能应用连发钛夹, 术后留置体内, 可能对日后检查或生活带来影响, 且费用昂贵, 需自费。
- 12、其他不可预料的并发症, 如术后心脑血管意外等。术中及术后存在心脑血管意外等风险的可能, 严重时需转入ICU治疗, 甚至危及生命。

可替代的术式或诊疗方案:

无

告知者(签字盖章): 魏峰

2018年05月31日

患者意见:

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权, 具体委托见《患者知情同意权授权委托书》。

患者签字或画押:

2018年05月31日

(代理人签字或画押):

2018年05月31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: 男 年龄: 49岁
病案号: [REDACTED] 病房号: 12层肝胆胰外科 病床号: 1257-1
术前诊断: 肝内外胆管结石 肝占位
拟行手术名称: 肝部分切除、胆道探查、T管引流术

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术式: 拟行肝部分切除术, 术中可能联合切除胆囊; 术中根据情况可能扩大切除术; 如肿物与周围其它脏器侵及, 则可能行相应脏器切除, 术中可能请相应科室会诊; 若肿物与血管、周围组织等粘连较重或有转移时, 可能不做任何处置, 行单纯的剖腹探查手术; 根据术中情况可能行化疗药植入术, 如氟尿嘧啶, 费用较贵。如术中有其它情况, 另行交待;
- 3、术中副损伤: 术中可能损伤血管、胃、十二指肠、肠管、胰腺、胆道、术中术后大出血、失血性休克, 术后胰瘘、胆瘘、胃瘘、肠瘘、腹腔内感染, 需二次手术治疗, 甚至危及生命;
- 4、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, 甚至死亡; 转入ICU科, 费用昂贵;
- 5、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; 术后胆道感染, 门静脉血栓、下肢静脉血栓形成等, 危及生命;
- 6、术后病理回报可能为良性; 如为恶性, 患者肿瘤体积大, 术后病理回报切缘存在阳性可能, 术后有复发可能, 远处转移, 术后需行介入等抗肿瘤综合治疗;
- 7、患者术后卧床致痰液粘稠, 难以咳出, 肺部感染需要呼吸机辅助治疗, 深静脉血栓形成等; 术后胃瘫等, 导致长期不能进食, 需长期静脉营养;
- 8、术后肠粘连、肠梗阻、腹腔感染, 可能需二次手术;
- 9、术后切口感染、裂开、脂肪液化, 延期愈合, 切口疝, 必要时行二次手术;
- 10、术中及术后随时有可能发生心衰、呼吸衰竭、肝衰、脑部病变等, 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;
- 11、术后患者可能出现低白蛋白, 需要输注白蛋白, 白蛋白为自费的血液制品, 费用较高且自费; 术中可能应用连发钛夹, 术后留置体内, 可能对日后检查或生活带来影响, 且费用昂贵, 需自费。
- 12、其他不可预料的并发症, 如术后心脑血管意外等。术中及术后存在心脑血管意外等风险的可能, 严重时需转入ICU治疗, 甚至危及生命。

可替代的术式或诊疗方案:

无

告知者(签字盖章): 王英超

2019年02月14日

患者意见:

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权, 具体委托见《患者知情 同意权授权委托书》。

患者签字或画押:

2019年02月14日

(代理人签字或画押):

2019年02月14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: 女 年龄: 60岁
病案号: [REDACTED] 病房号: 12层肝胆胰外二科监 病床号: 1200J1
术前诊断: 肝内外胆管结石
拟行手术名称: 左半肝切除、胆囊切除、胆道探查

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术式: 拟行肝部分切除术, 术中可能联合切除胆囊; 术中根据情况可能扩大切除术; 如肿物与周围其它脏器侵及, 则可能行相应脏器切除, 术中可能请相应科室会诊; 若肿物与血管、周围组织等粘连较重或有转移时, 可能不做任何处置, 行单纯的剖腹探查手术; 根据术中情况可能行化疗药植入术, 如氟尿嘧啶, 费用较贵。如术中有其它情况, 另行交待;
- 3、术中副损伤: 术中可能损伤血管、胃、十二指肠、肠管、胰腺、胆道、术中术后大出血、失血性休克, 术后胰瘘、胆瘘、胃瘘、肠瘘、腹腔内感染, 需二次手术治疗, 甚至危及生命;
- 4、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, 甚至死亡; 转入ICU科, 费用昂贵;
- 5、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; 术后胆道感染, 门静脉血栓、下肢静脉血栓形成等, 危及生命;
- 6、术后病理回报可能为良性; 如为恶性, 患者肿瘤体积大, 术后病理回报切缘存在阳性可能, 术后有复发可能, 远处转移, 术后需行介入等抗肿瘤综合治疗;
- 7、患者术后卧床致痰液粘稠, 难以咳出, 肺部感染需要呼吸机辅助治疗, 深静脉血栓形成等; 术后胃瘫等, 导致长期不能进食, 需长期静脉营养;
- 8、术后肠粘连、肠梗阻、腹腔感染, 可能需二次手术;
- 9、术后切口感染、裂开、脂肪液化, 延期愈合, 切口疝, 必要时行二次手术;
- 10、术中及术后随时有可能发生心衰、呼吸衰竭、肝衰、脑部病变等, 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;
- 11、术后患者可能出现低白蛋白, 需要输注白蛋白, 白蛋白为自费的血液制品, 费用较高且自费; 术中可能应用连发钛夹, 术后留置体内, 可能对日后检查或生活带来影响, 且费用昂贵, 需自费。
- 12、其他不可预料的并发症, 如术后心脑血管意外等。术中及术后存在心脑血管意外等风险的可能, 严重时需转入ICU治疗, 甚至危及生命。

可替代的术式或诊疗方案:

无

告知者(签字盖章): 张平

2016年12月26日

患者意见:

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权, 具体委托见《患者知情同意权授权委托书》。

患者签字或画押:

2016年12月26日

(代理人签字或画押:

2016年12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]	性别: 女	年龄: 82岁
病案号: [REDACTED]	病房号: 12层肝胆胰外二科	病床号: 1216-2
术前诊断: 肝内外胆管结石		
拟行手术名称: 肝部分切除、胆囊切除、胆道探查		
<p>手术中、手术后可能出现的并发症和手术风险等情况:</p> <ol style="list-style-type: none">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术式: 拟行肝部分切除术, 术中可能联合切除胆囊; 术中根据情况可能扩大切除术; 如肿物与周围其它脏器侵及, 则可能行相应脏器切除, 术中可能请相应科室会诊; 若肿物与血管、周围组织等粘连较重或有转移时, 可能不做任何处置, 行单纯的剖腹探查手术; 根据术中情况可能行化疗药植入术, 如氟尿嘧啶, 费用较贵。如术中有其它情况, 另行交待;3、术中副损伤: 术中可能损伤血管、胃、十二指肠、肠管、胰腺、胆道、术中术后大出血、失血性休克, 术后胰瘘、胆瘘、胃瘘、肠瘘、腹腔内感染, 需二次手术治疗, 甚至危及生命;4、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, 甚至死亡; 转入ICU科, 费用昂贵;5、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; 术后胆道感染, 门静脉血栓、下肢静脉血栓形成等, 危及生命;6、术后病理回报可能为良性; 如为恶性, 患者肿瘤体积大, 术后病理回报切缘存在阳性可能, 术后有复发可能, 远处转移, 术后需行介入等抗肿瘤综合治疗;7、患者术后卧床致痰液粘稠, 难以咳出, 肺部感染需要呼吸机辅助治疗, 深静脉血栓形成等; 术后胃瘫等, 导致长期不能进食, 需长期静脉营养;8、术后肠粘连、肠梗阻、腹腔感染, 可能需二次手术;9、术后切口感染、裂开、脂肪液化, 延期愈合, 切口疝, 必要时行二次手术;10、术中及术后随时有可能发生心衰、呼吸衰竭、肝衰、脑部病变等, 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;11、术后患者可能出现低白蛋白, 需要输注白蛋白, 白蛋白为自费的血液制品, 费用较高且自费; 术中可能应用连发钛夹, 术后留置体内, 可能对日后检查或生活带来影响, 且费用昂贵, 需自费。12、其他不可预料的并发症, 如术后心脑血管意外等。术中及术后存在心脑血管意外等风险的可能, 严重时需转入ICU治疗, 甚至危及生命。 <p>可替代的术式或诊疗方案:</p> <p>无</p>		
		告知者(签字盖章): 张威 [Signature] 2016年11月15日
<p>患者意见: [REDACTED]</p> <p>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权, 具体委托见《患者知情 同意授权委托书》。</p> <p>患者签字或画押: [REDACTED] 2016年11月15日</p> <p>(代理人签字或画押: [REDACTED] 2016年11月15日)</p>		



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:	性别: 女	年龄: 71岁
病案号:	病房号: 12层肝胆胰外二科	病床号: 1266-1
术前诊断: 胆管源性占位性病变		
拟行手术名称: 肝部分切除、胆囊切除、胆道探查、T管引流术		
<p>手术中、手术后可能出现的并发症和手术风险等情况:</p> <ol style="list-style-type: none">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术式: 拟行肝部分切除术, 术中可能联合切除胆囊; 术中根据情况可能扩大切除术; 如肿物与周围其它脏器侵及, 则可能行相应脏器切除, 术中可能请相应科室会诊; 若肿物与血管、周围组织等粘连较重或有转移时, 可能不做任何处置, 行单纯的剖腹探查手术; 根据术中情况可能行化疗药植入术, 如氟尿嘧啶, 费用较贵。如术中有其它情况, 另行交待;3、术中副损伤: 术中可能损伤血管、胃、十二指肠、肠管、胰腺、胆道、术中术后大出血、失血性休克, 术后胰瘘、胆瘘、胃瘘、肠瘘、腹腔内感染, 需二次手术治疗, 甚至危及生命;4、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, 甚至死亡; 转入ICU科, 费用昂贵;5、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; 术后胆道感染, 门静脉血栓、下肢静脉血栓形成等, 危及生命;6、术后病理回报可能为良性; 如为恶性, 患者肿瘤体积大, 术后病理回报切缘存在阳性可能, 术后有复发可能, 远处转移, 术后需行介入等抗肿瘤综合治疗;7、患者术后卧床致痰液粘稠, 难以咳出, 肺部感染需要呼吸机辅助治疗, 深静脉血栓形成等; 术后胃瘫等, 导致长期不能进食, 需长期静脉营养;8、术后肠粘连、肠梗阻、腹腔感染, 可能需二次手术;9、术后切口感染、裂开、脂肪液化, 延期愈合, 切口疝, 必要时行二次手术;10、术中及术后随时有可能发生心衰、呼吸衰竭、肝衰、脑部病变等, 甚至发生心性猝死, 危及生命, 术后有可能需到ICU科继续治疗, 费用高;11、术后患者可能出现低白蛋白, 需要输注白蛋白, 白蛋白为自费的血液制品, 费用较高且自费; 术中可能应用连发钛夹, 术后留置体内, 可能对日后检查或生活带来影响, 且费用昂贵, 需自费。12、其他不可预料的并发症, 如术后心脑血管意外等。术中及术后存在心脑血管意外等风险的可能, 严重时需转入ICU治疗, 甚至危及生命。 <p>可替代的术式或诊疗方案:</p> <p>无</p> <p>告知者(签字盖章): 张平 2014年02月08日</p>		
<p>患者意见: 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权, 具体委托见《患者知情 同意权授权委托书》。</p> <p>患者签字或画押: 2014年02月08日</p> <p>(代理人签字或画押: 2014年02月08日)</p>		



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:	性别: 女	年龄: 66岁
病案号:	病房号: 12层肝胆胰外二科	病床号: 1205-1
术前诊断: 胆管细胞癌 胆管结石		
拟行手术名称: 左半肝切除、胆囊切除、胆道探查、T管引流术		
<p>手术中、手术后可能出现的并发症和手术风险等情况:</p> <ol style="list-style-type: none">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术式: 拟行肝部分切除术, 术中可能联合切除胆囊; 术中根据情况可能扩大切除术; 如肿物与周围其它脏器侵及, 则可能行相应脏器切除, 术中可能请相应科室会诊; 若肿物与血管、周围组织等粘连较重或有转移时, 可能不做任何处置, 行单纯的剖腹探查手术; 根据术中情况可能行化疗药植入术, 如氟尿嘧啶, 费用较贵。如术中有其它情况, 另行交待;3、术中副损伤: 术中可能损伤血管、胃、十二指肠、肠管、胰腺、胆道、术中术后大出血、失血性休克, 术后胰瘘、胆瘘、胃瘘、肠瘘、腹腔内感染, 需二次手术治疗, 甚至危及生命;4、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, 甚至死亡; 转入ICU科, 费用昂贵;5、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; 术后胆道感染, 门静脉血栓、下肢静脉血栓形成等, 危及生命;6、术后病理回报可能为良性; 如为恶性, 患者肿瘤体积大, 术后病理回报切缘存在阳性可能, 术后有复发可能, 远处转移, 术后需行介入等抗肿瘤综合治疗;7、患者术后卧床致痰液粘稠, 难以咳出, 肺部感染需要呼吸机辅助治疗, 深静脉血栓形成等; 术后胃瘫等, 导致长期不能进食, 需长期静脉营养;8、术后肠粘连、肠梗阻、腹腔感染, 可能需二次手术;9、术后切口感染、裂开、脂肪液化, 延期愈合, 切口疝, 必要时行二次手术;10、术中及术后随时有可能发生心衰、呼吸衰竭、肝衰、脑部病变等, 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;11、术后患者可能出现低白蛋白, 需要输注白蛋白, 白蛋白为自费的血液制品, 费用较高且自费; 术中可能应用连发钛夹, 术后留置体内, 可能对日后检查或生活带来影响, 且费用昂贵, 需自费。12、其他不可预料的并发症, 如术后心脑血管意外等。术中及术后存在心脑血管意外等风险的可能, 严重时需转入ICU治疗, 甚至危及生命。 <p>可替代的术式或诊疗方案:</p> <p>无</p> <p>告知者(签字盖章): 王英超  2014年08月25日</p>		
<p>患者意见:</p> <p>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权, 具体委托见《患者知情 同意权授权委托书》。</p> <p>患者签字或画押:  2014年08月25日 (代理人签字或画押:  2014年08月25日)</p>		



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:	性别:	男	年龄:	57岁
病案号:	病房号:	12层肝胆胰外二科	病床号:	1218-2
术前诊断: 肝左叶胆管乳头状肿物				
拟行手术名称: 左半肝切除、胆道探查、T管引流术				
<p>手术中、手术后可能出现的并发症和手术风险等情况:</p> <p>1、麻醉意外、心脑血管意外、呼吸心跳骤停、危及生命;</p> <p>2、术中根据探查情况决定术式: 拟行肝部分切除术, 术中可能联合切除胆囊; 术中根据情况可能扩大切除术; 如肿物与周围其它脏器侵及, 则可能行相应脏器切除, 术中可能请相应科室会诊; 若肿物与血管、周围组织等粘连较重或有转移时, 可能不做任何处置, 行单纯的剖腹探查手术; 根据术中情况可能行化疗药植入术, 如氟尿嘧啶, 费用较贵。如术中有其它情况, 另行交待;</p> <p>3、术中副损伤: 术中可能损伤血管、胃、十二指肠、肠管、胰腺、胆道、术中术后大出血、失血性休克, 术后胰瘘、胆瘘、胃瘘、肠瘘、腹腔内感染, 需二次手术治疗, 甚至危及生命;</p> <p>4、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, 甚至死亡; 转入ICU科, 费用昂贵;</p> <p>5、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; 术后胆道感染, 门静脉血栓、下肢静脉血栓形成等, 危及生命;</p> <p>6、术后病理回报可能为良性; 如为恶性, 患者肿瘤体积大, 术后病理回报切缘存在阳性可能, 术后有复发可能, 远处转移, 术后需行介入等抗肿瘤综合治疗;</p> <p>7、患者术后卧床致痰液粘稠, 难以咳出, 肺部感染需要呼吸机辅助治疗, 深静脉血栓形成等; 术后胃瘫等, 导致长期不能进食, 需长期静脉营养;</p> <p>8、术后肠粘连、肠梗阻、腹腔感染, 可能需二次手术;</p> <p>9、术后切口感染、裂开、脂肪液化, 延期愈合, 切口疝, 必要时行二次手术;</p> <p>10、术中及术后随时有可能发生心衰、呼吸衰竭、肝衰、脑部病变等, 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;</p> <p>11、术后患者可能出现低白蛋白, 需要输注白蛋白, 白蛋白为自费的血液制品, 费用较高且自费; 术中可能应用连发钛夹, 术后留置体内, 可能对日后检查或生活带来影响, 且费用昂贵, 需自费。</p> <p>12、其他不可预料的并发症, 如术后心脑血管意外等。术中及术后存在心脑血管意外等风险的可能, 严重时需转入ICU治疗, 甚至危及生命。</p> <p>可替代的术式或诊疗方案:</p> <p>无</p>				
			告知者(签字盖章): 王英超	
			2016年06月12日	
<p>患者意见: 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权, 具体委托见《患者知情 同意权授权委托书》。</p> <p>患者签字或画押: 2016年06月12日</p> <p>(代理人签字或画押: 2016年06月12日)</p>				



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: 男 年龄: 59岁
病案号: [REDACTED] 病房号: 12层肝胆胰外二科 病床号: 1247-1
术前诊断: 肝内胆管结石 胆管癌
拟行手术名称: 肝部分切除、胆囊切除、胆道探查、T管引流术

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术式: 拟行肝部分切除术, 术中可能联合切除胆囊; 术中根据情况可能扩大切除术; 如肿物与周围其它脏器侵及, 则可能行相应脏器切除, 术中可能请相应科室会诊; 若肿物与血管、周围组织等粘连较重或有转移时, 可能不做任何处置, 行单纯的剖腹探查手术; 根据术中情况可能行化疗药植入术, 如氟尿嘧啶, 费用较贵。如术中有其它情况, 另行交待;
- 3、术中副损伤: 术中可能损伤血管、胃、十二指肠、肠管、胰腺、胆道、术中术后大出血、失血性休克, 术后胰瘘、胆瘘、胃瘘、肠瘘、腹腔内感染, 需二次手术治疗, 甚至危及生命;
- 4、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, 甚至死亡; 转入ICU科, 费用昂贵;
- 5、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; 术后胆道感染, 门静脉血栓、下肢静脉血栓形成等, 危及生命;
- 6、术后病理回报可能为良性; 如为恶性, 患者肿瘤体积大, 术后病理回报切缘存在阳性可能, 术后有复发可能, 远处转移, 术后需行介入等抗肿瘤综合治疗;
- 7、患者术后卧床致痰液粘稠, 难以咳出, 肺部感染需要呼吸机辅助治疗, 深静脉血栓形成等; 术后胃瘫等, 导致长期不能进食, 需长期静脉营养;
- 8、术后肠粘连、肠梗阻、腹腔感染, 可能需二次手术;
- 9、术后切口感染、裂开、脂肪液化, 延期愈合, 切口疝, 必要时行二次手术;
- 10、术中及术后随时有可能发生心衰、呼吸衰竭、肝衰、脑部病变等, 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;
- 11、术后患者可能出现低白蛋白, 需要输注白蛋白, 白蛋白为自费的血液制品, 费用较高且自费; 术中可能应用连发钛夹, 术后留置体内, 可能对日后检查或生活带来影响, 且费用昂贵, 需自费。
- 12、其他不可预料的并发症, 如术后心脑血管意外等。术中及术后存在心脑血管意外等风险的可能, 严重时需转入ICU治疗, 甚至危及生命。

可替代的术式或诊疗方案:

无

告知者(签字盖章): 张平 [REDACTED]
2017年07月21日

患者意见: [REDACTED]

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权, 具体委托见《患者知情 同意权授权委托书》。

患者签字或画押: [REDACTED] 2017年07月21日
(代理人签字或画押: [REDACTED] 2017年07月21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: 男 年龄: 52岁
病案号: [REDACTED] 病房号: 12层肝胆胰外二科 病床号: 1210-3
术前诊断: 胆管癌
拟行手术名称: 左半肝切除、胆囊切除、胆管上端切除、胆肠吻合术

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, 危及生命。
- 2、术中根据探查情况决定手术方式。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、术后卧床深静脉血栓形成, 严重者可发生肺栓塞;
- 8、手术后腹腔感染、肠粘连、肠梗阻等, 必要时二次手术。
- 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、其他特殊情况, 如术后心脑血管意外等。手术后卧床致痰液粘稠, 难以咳出, 术后坠积性肺炎, 术后胸腔积液需要穿刺引流, 肺部感染加重呼吸衰竭, 甚至需要呼吸机辅助治疗。手术中可能应用切割、吻合器、闭合器, 属自费项目, 费用昂贵术后可能因腹腔积液反复发热, 可能需腹腔穿刺引流等治疗; 患者术前检查提示: 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。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): 刘松阳

2日

患者意见:

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权, 具体委托见《患者知情 同意权授权委托书》。

患者签字或画押:

2016年12月22日

(代理人签字或画押:

2016年12月22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: 女 年龄: 67岁
病案号: [REDACTED] 病房号: 12层肝胆胰外二科 病床号: 1252-2
术前诊断: 胆管癌
拟行手术名称: 左半肝切除、胆囊切除、胆管上端切除、胆肠吻合术

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,危及生命。
- 2、术中根据探查情况决定手术方式。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,不排除中转开腹可能;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、术后卧床深静脉血栓形成,严重者可发生肺栓塞;
- 8、手术后腹腔感染、肠粘连、肠梗阻等,必要时二次手术。
- 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、其他特殊情况,如术后心脑血管意外等。手术后卧床致痰液粘稠,难以咳出,术后坠积性肺炎,术后胸腔积液需要穿刺引流,肺部感染加重呼吸衰竭,甚至需要呼吸机辅助治疗。手术中可能应用切割、吻合器、闭合器,属自费项目,费用昂贵术后可能因腹腔积液反复发热,可能需腹腔穿刺引流等治疗;患者术前检查提示: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。患者术后病理可能回报为良性,也可能为恶性,如为恶性,不排除切缘阳性可能。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): 刘松阳
2017年04月17日

患者意见:

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权, 具体委托见《患者知情 同意权授权委托书》。

患者签字或画押:

2017年04月17日

(代理人签字或画押:

2017年04月17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: 女 年龄: 60 岁
病案号: [REDACTED] 病房号: 12层肝胆胰外二科 病床号: 1203-3

术前诊断: 肝占位

拟行手术名称: 肝部分切除术、胆肠吻合术

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, 危及生命。
- 2、术中根据探查情况决定手术方式。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、术后卧床深静脉血栓形成, 严重者可发生肺栓塞;
- 8、手术后腹腔感染、肠粘连、肠梗阻等, 必要时二次手术。
- 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、其他特殊情况, 如术后心脑血管意外等。手术后卧床致痰液粘稠, 难以咳出, 术后坠积性肺炎, 术后胸腔积液需要穿刺引流, 肺部感染加重呼吸衰竭, 甚至需要呼吸机辅助治疗。术后可能因腹腔积液反复发热, 可能需腹腔穿刺引流等治疗; 患者术前检查提示: 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。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): 刘凯

2016年11月14日

患者意见:

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权, 具体委托见《患者知情 同意权授权委托书》。

患者签字或画押:

2016年11月14日

(代理人签字或画押:

2016年11月14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: 男 年龄: 63岁
病案号: [REDACTED] 病房号: 12层肝胆胰外二科 病床号: 1249-2
术前诊断: 胆管占位
拟行手术名称: 左半肝切除、胆囊切除、胆管上端切除、胆肠吻合术

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, 危及生命。
- 2、术中根据探查情况决定手术方式。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、术后卧床深静脉血栓形成, 严重者可发生肺栓塞;
- 8、手术后腹腔感染、肠粘连、肠梗阻等, 必要时二次手术。
- 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、其他特殊情况, 如术后心脑血管意外等。手术后卧床致痰液粘稠, 难以咳出, 术后坠积性肺炎, 术后胸腔积液需要穿刺引流, 肺部感染加重呼吸衰竭, 甚至需要呼吸机辅助治疗。手术中可能应用切割、吻合器、闭合器, 属自费项目, 费用昂贵术后可能因腹腔积液反复发热, 可能需腹腔穿刺引流等治疗; 患者术前检查提示: 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。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): 王英超

2016年05月14日

患者意见:

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权, 具体委托见《患者知情同意权授权委托书》。

患者签字或画押:

2016年05月14日

(代理人签字或画押):

2016年05月14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: 女 年龄: 58岁
病案号: [REDACTED] 病房号: 12层肝胆胰外二科 病床号: 1258-1
术前诊断: 肝囊实性占位
拟行手术名称: 右半肝切除、胆囊切除、胆管上端切除、胆肠吻合术

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, 危及生命。
- 2、术中根据探查情况决定手术方式。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、术后卧床深静脉血栓形成, 严重者可发生肺栓塞;
- 8、手术后腹腔感染、肠粘连、肠梗阻等, 必要时二次手术。
- 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、其他特殊情况, 如术后心脑血管意外等。手术后卧床致痰液粘稠, 难以咳出, 术后坠积性肺炎, 术后胸腔积液需要穿刺引流, 肺部感染加重呼吸衰竭, 甚至需要呼吸机辅助治疗。手术中可能应用切割、吻合器、闭合器, 属自费项目, 费用昂贵术后可能因腹腔积液反复发热, 可能需腹腔穿刺引流等治疗; 患者术前检查提示: 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。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): 王英超

2016年10月31日

患者意见:

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权, 具体委托见《患者知情 同意权授权委托书》。

患者签字或画押:

2016年10月31日

(代理人签字或画押:

2016年10月31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: 男 年龄: 56岁
病案号: [REDACTED] 病房号: 12层肝胆胰外科 病床号: 1213-3
术前诊断: 胆管癌可能
拟行手术名称: 肝部分切除术

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术式, 术中根据情况可能行扩大切除, 术中可能须联合切除胆囊, 如肿物与周围其它脏器侵及, 则可能行相应脏器切除, 术中可能请相应科室会诊; 若肿物与血管、周围组织等粘连较重或有转移时, 可能不做任何处置, 行单纯的剖腹探查手术; 术中根据情况, 可能行化疗药物, 如氟尿嘧啶植入, 费用较高; 如术中有其它情况, 另行交待;
- 3、术中副损伤: 术中可能损伤血管、胃、十二指肠、肠管、胰腺、胆道、术中术后大出血、失血性休克, 术后胰瘘、胆瘘、胃瘘、肠瘘、腹腔内感染, 需二次手术治疗, 甚至危及生命;
- 4、患者如切除肝脏组织大, 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, 甚至死亡; 转入ICU科, 费用昂贵;
- 5、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; 术后胆道感染, 门静脉血栓、下肢静脉血栓形成等, 危及生命;
- 6、术后病理回报可能为良性, 术后不排除复发; 如为恶性, 患者肿瘤体积大, 术后病理回报切缘存在阳性可能, 术后有复发可能, 远处转移, 术后需行抗肿瘤综合治疗;
- 7、患者术后卧床致痰液粘稠, 难以咳出, 肺部感染需要呼吸机辅助治疗, 深静脉血栓形成等; 术后胃瘫等, 导致长期不能进食, 需长期静脉营养;
- 8、术后肠粘连、肠梗阻、腹腔感染, 可能需二次手术;
- 9、术后切口感染、裂开、脂肪液化, 延期愈合, 切口疝, 必要时行二次手术;
- 10、术中及术后随时有可能发生心衰、呼吸衰竭、肝衰、脑部病变等, 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;
- 11、术后患者可能出现低白蛋白, 需要输注白蛋白, 白蛋白为自费的血液制品, 费用较高且自费; 术中可能应用连发钛夹, 术后留置体内, 可能对日后检查或生活带来影响, 且费用昂贵, 需自费。患者术后不排除心衰、呼吸衰竭等, 不排除手术停止或术后转入ICU进一步治疗, 费用昂贵。
- 12、其他不可预料的并发症, 如术后心脑血管意外等。

可替代的术式或诊疗方案:

无

告知者(签字盖章): 王英超

2018年12月28日

患者意见:

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权, 具体委托见《患者知情 同意权授权委托书》。

患者签字或画押:

2018年12月28日

(代理人签字或画押):

2018年12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:	性别:	年龄:
病案号:	病房号: 12层肝胆胰外二科	病床号: 1256-2
术前诊断: 胆管癌		
拟行手术名称: 肝门胆管癌根治术		
<p>手术中、手术后可能出现的并发症和手术风险等情况:</p> <ol style="list-style-type: none">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术式: 拟行肝门胆管癌根治术; 若肿瘤侵犯位置过高, 术后胆管切缘可能为阳性; 若术中发现肿瘤侵犯胰腺, 可能行胰十二指肠切除术; 术中可能发现肿瘤侵犯其他周围脏器, 也可能联合其他脏器切除; 若肿瘤无法切除, 可能行胆管内支架引流术, 也可能单纯行胆管外引流术; 如肿瘤侵袭广泛无法切除, 可能仅行开关术;3、手术副损伤, 伤及大血管、肾脏、输尿管、结肠等邻近器官造成相关并发症。4、如术中无法切除肿瘤, 术后可行ERCP (内镜下逆行胰胆管造影术)+胆管支架植入术, PTC (经皮肝内胆管穿刺引流术) 等治疗。5、手术中或/和手术后腹腔大出血, 失血性休克, 病人有危险。术后出血可能需二次开腹手术止血。6、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。7、手术后胃瘫、排空障碍, 导致术后长期不能进食。8、手术后腹腔感染、肠粘连、肠梗阻等, 必要时二次手术。9、术后可能发生腹腔感染, 腹腔脓肿、酮症酸中毒, 切口不愈合等, 术后可能发生呼吸衰竭, 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、严重者有生命危险。10、手术后切口感染、脂肪液化、切口裂开、切口疝等, 可能需二次手术。手术后肺炎、肺不张、胸腔积液等, 可能需胸腔穿刺引流治疗。11、手术后肿瘤复发、转移等, 可能需要化疗或放疗等。手术中可能应用止血药品等, 费用较高。12、患者肿瘤性质需待术后病理回报, 可能为良性或恶性, 如为恶性, 术后肿瘤可能复发、转移, 可能需继续行抗肿瘤治疗。13、术中及术后存在发生心脑血管意外等风险的可能, 严重时可能需转入ICU治疗, 甚至危及生命; 手术中可能应用吻合器, 闭合器, 费用较高。 <p>可替代的术式或诊疗方案:</p> <p>无</p>		
告知者 (签字盖章): 王英超		2019年01月16日
<p>患者意见:</p> <p>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权, 具体委托见《患者知情 同意权授权委托书》。</p> <p>患者签字或画押: 2019年01月16日</p> <p>(代理人签字或画押: 2019年01月16日)</p>		



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: 女	年龄: 65岁
病案号: [REDACTED]	病房号: 12层肝胆胰外科	病床号: 1252-1
术前诊断: 胆管乳头状瘤		
拟行手术名称: 腹腔镜肝部分切除术		
<p>手术中、手术后可能出现的并发症和手术风险等情况:</p> <p>1、麻醉意外、心脑血管意外、呼吸心跳骤停、危及生命;</p> <p>2、术中根据探查情况决定术式, 术中根据情况可能行扩大切除, 术中可能须联合切除胆囊, 如肿物与周围其它脏器侵及, 则可能行相应脏器切除, 术中可能请相应科室会诊; 若肿物与血管、周围组织等粘连较重或有转移时, 可能不做任何处置, 行单纯的剖腹探查手术; 术中根据情况, 可能行化疗药物, 如氟尿嘧啶植入, 费用较高; 如术中有其它情况, 另行交待;</p> <p>3、术中副损伤: 术中可能损伤血管、胃、十二指肠、肠管、胰腺、胆道、术中术后大出血、失血性休克, 术后胰瘘、胆瘘、胃瘘、肠瘘、腹腔内感染, 需二次手术治疗, 甚至危及生命;</p> <p>4、患者如切除肝脏组织大, 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, 甚至死亡; 转入ICU科, 费用昂贵;</p> <p>5、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; 术后胆道感染, 门静脉血栓、下肢静脉血栓形成等, 危及生命;</p> <p>6、术后病理回报可能为良性, 术后不排除复发; 如为恶性, 患者肿瘤体积大, 术后病理回报切缘存在阳性可能, 术后有复发可能, 远处转移, 术后需行抗肿瘤综合治疗;</p> <p>7、患者术后卧床致痰液粘稠, 难以咳出, 肺部感染需要呼吸机辅助治疗, 深静脉血栓形成等; 术后胃瘫等, 导致长期不能进食, 需长期静脉营养;</p> <p>8、术后肠粘连、肠梗阻、腹腔感染, 可能需二次手术;</p> <p>9、术后切口感染、裂开、脂肪液化, 延期愈合, 切口疝, 必要时行二次手术;</p> <p>10、术中及术后随时有可能发生心衰、呼吸衰竭、肝衰、脑部病变等, 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;</p> <p>11、术后患者可能出现低白蛋白, 需要输注白蛋白, 白蛋白为自费的血液制品, 费用较高且自费; 术中可能应用连发钛夹, 术后留置体内, 可能对日后检查或生活带来影响, 且费用昂贵, 需自费。患者术后不排除心衰、呼吸衰竭等, 不排除手术停止或术后转入ICU进一步治疗, 费用昂贵。</p> <p>12、其他不可预料的并发症, 如术后心脑血管意外等。</p> <p>可替代的术式或诊疗方案:</p> <p>无</p>		
告知者(签字盖章): 王英超		2017年04月10日
<p>患者意见: [REDACTED]</p> <p>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权, 具体委托见《患者知情 同意权授权委托书》。</p> <p>患者签字或画押: [REDACTED] 2017年04月10日</p> <p>(代理人签字或画押: [REDACTED] 2017年04月10日)</p>		



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:	性别:	男	年龄:	71岁
病案号:	病房号:	12层肝胆胰外二科	病床号:	1266-1
术前诊断: 肝门区囊实性占位				
拟行手术名称: 肝部分切除术、胆囊切除、胆道探查、T管引流术				
<p>手术中、手术后可能出现的并发症和手术风险等情况:</p> <ol style="list-style-type: none">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术式若术中发现肿物侵犯胰腺, 可能行胰十二指肠切除术; 术中可能发现肿瘤侵犯其他周围脏器, 也可能联合其他脏器切除;3. 术中术后可能出现急性心梗、心衰等严重并发症, 严重时危及生命4. 如术中无法切除肿瘤, 术后可行ERCP (内镜下逆行胰胆管造影术)+胆管支架植入术, PTCD (经皮肝内胆管穿刺引流术) 等治疗。5. 手术中或/手术后腹腔大出血, 失血性休克, 病人有危险。6. 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。7. 手术后肿瘤复发、转移等, 可能需要化疗或放疗等。手术中可能应用止血药品等, 费用较高。8. 术后可能发生腹腔感染, 腹腔脓肿、酮症酸中毒, 切口不愈合等, 术后可能发生呼吸衰竭, 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、严重者有生命危险。9. 患者肿物性质需待术后病理回报, 可能为良性或恶性, 如为恶性, 术后肿瘤可能复发、转移, 可能需继续行抗肿瘤治疗。10. 患者肝功能较差, 术中、术后可能出现肝功能衰竭、腹水形成、肝性脑病。术中及术后存在发生心脑血管意外等风险的可能, 严重时可能需转入ICU治疗, 甚至危及生命; 双肾小结石。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, 术后需密切复查。 <p>可替代的术式或诊疗方案:</p> <p>无</p> <p>告知者 (签字盖章): 刘松阳 2015年12月29日</p>				
<p>患者意见:</p> <p>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权, 具体委托见《患者知情 同意权授权委托书》。</p> <p>患者签字或画押: 2015年12月29日</p> <p>(代理人签字或画押: 2015年12月29日)</p>				



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: 男 年龄: 52岁
病案号: [REDACTED] 病房号: 12层肝胆胰外二科 病床号: 1208-3
术前诊断: 胆管占位
拟行手术名称: 肝门胆管癌根治术

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术式: 拟行肝门胆管癌根治术; 若肿瘤侵犯位置过高, 术后胆管切缘可能为阳性; 若术中发现肿瘤侵犯胰腺, 可能行胰十二指肠切除术; 术中可能发现肿瘤侵犯其他周围脏器, 也可能联合其他脏器切除; 若肿瘤无法切除, 可能行胆管内支架引流术, 也可能单纯行胆管外引流术; 如肿瘤侵袭广泛无法切除, 可能仅行开关术;
- 3、手术副损伤, 伤及大血管、肾脏、输尿管、结肠等邻近器官造成相关并发症。
- 4、如术中无法切除肿瘤, 术后可行ERCP (内镜下逆行胰胆管造影术) +胆管支架植入术, PTC (经皮肝内胆管穿刺引流术) 等治疗。
- 5、手术中或/和手术后腹腔大出血, 失血性休克, 病人有危险。术后出血可能需二次开腹手术止血。
- 6、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。
- 7、术后胃瘫、排空障碍, 导致术后长期不能进食。
- 8、手术后腹腔感染、肠粘连、肠梗阻等, 必要时二次手术。
- 9、术后可能发生腹腔感染, 腹腔脓肿、酮症酸中毒, 切口不愈合等, 术后可能发生呼吸衰竭, 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、严重者有生命危险。
- 10、手术后切口感染、脂肪液化、切口裂开、切口疝等, 可能需二次手术。手术后肺炎、肺不张、胸腔积液等, 可能需胸腔穿刺引流治疗。
- 11、手术后肿瘤复发、转移等, 可能需要化疗或放疗等。手术中可能应用止血药品等, 费用较高。
- 12、患者肿瘤性质需待术后病理回报, 可能为良性或恶性, 如为恶性, 术后肿瘤可能复发、转移, 可能需继续行抗肿瘤治疗。
- 13、术中及术后存在发生心脑血管意外等风险的可能, 严重时可能需转入ICU治疗, 甚至危及生命; 手术中可能应用吻合器, 闭合器, 费用较高。

可替代的术式或治疗方案:

无

告知者 (签字盖章): 王英超

2018年07月09日

患者意见:

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权, 具体委托见《患者知情 同意权授权委托书》。

患者签字或画押:

2018年07月09日

(代理人签字或画押: [REDACTED])

2018年07月09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: 男	年龄: 42岁
病案号: [REDACTED]	病房号: 12层肝胆胰外二科	病床号: 1215-1
术前诊断: 胆管占位		
拟行手术名称: 肝部分切除术、胆管病损切除术		
<p>手术中、手术后可能出现的并发症和手术风险等情况:</p> <p>1. 麻醉意外、心脑血管意外、呼吸心跳骤停、危及生命;</p> <p>2. 术中根据探查情况决定术式: 拟行腹腔镜下胆囊切除、胆道探查术, 术中若发现左右肝管内均存在胆管占位, 无法行根治性切除, 仅行T管引流术。若术中仅见右肝管占位则中转开腹行右半肝切除、肝门胆管病损切除、肝管-空肠或十二指肠吻合术。若术中发现肿瘤侵犯胰腺, 可能行胰十二指肠切除术; 术中可能发现肿瘤侵犯其他周围脏器, 也可能联合其他脏器切除;</p> <p>3. 手术后肿瘤复发、转移等, 可能需要化疗或放疗等。</p> <p>4. 如术中无法切除肿瘤, 术后可行ERCP (内镜下逆行胰胆管造影术) +胆管支架植入术, PTCD (经皮肝内胆管穿刺引流术) 等治疗。</p> <p>5. 手术中或/和手术后腹腔大出血, 失血性休克, 病人有危险。术后出血可能需二次开腹手术止血。</p> <p>6. 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。</p> <p>7. 术后可能发生呼吸衰竭, 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、严重者有生命危险。患者肿物性质需待术后病理回报, 可能为良性或恶性, 如为恶性, 术后肿瘤可能复发、转移, 可能需继续行抗肿瘤治疗。患者术前检查提示: 双肾囊肿, 考虑右肾部分为复杂囊肿, 双肾小结石。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, 术后需密切复查。</p> <p>患者冠脉CTA提示: 右冠脉狭窄, 术中术后可能出现急性心梗、心衰等严重并发症, 严重时危及生命</p> <p>可替代的术式或诊疗方案:</p> <p>无</p> <p style="text-align: right;">告知者 (签字盖章): [REDACTED] 2020年10月13日</p>		
<p>患者意见: [REDACTED]</p> <p>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权, 具体委托见《患者知情 同意权授权委托书》。</p> <p>患者签字或画押: [REDACTED] 2020年10月13日</p> <p>(代理人签字或画押): [REDACTED] 2020年10月13日</p>		



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: 女 年龄: 60岁
病案号: [REDACTED] 病房号: 12层肝胆胰外二科 病床号: 1209-1
术前诊断: 肝内外胆管结石 肝占位
拟行手术名称: 左半肝切除、胆囊切除、胆管上端切除、胆肠吻合术

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, 危及生命。
- 2、术中根据探查情况决定手术方式。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, 不排除中转开腹可能; 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、术后卧床深静脉血栓形成, 严重者可发生肺栓塞;
- 8、手术后腹腔感染、肠粘连、肠梗阻等, 必要时二次手术。
- 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、其他特殊情况, 如术后心脑血管意外等。手术后卧床致痰液粘稠, 难以咳出, 术后坠积性肺炎, 术后胸腔积液需要穿刺引流, 肺部感染加重呼吸衰竭, 甚至需要呼吸机辅助治疗。手术中可能应用切割、吻合器、闭合器, 属自费项目, 费用昂贵术后可能因腹腔积液反复发热, 可能需腹腔穿刺引流等治疗; 患者术前检查提示: 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。患者术后病理可能回报为良性, 也可能为恶性, 如为恶性, 不排除切缘阳性可能。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): [REDACTED]

2017年11月20日

患者意见:

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权, 具体委托见《患者知情 同意权授权委托书》。

患者签字或画押:

2017年11月20日

(代理人签字或画押): [REDACTED]

2017年11月20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: 女 年龄: 70岁
病案号: [REDACTED] 病房号: 12层肝胆胰外科 病床号: 1249-2
术前诊断: 肝胆管占位、肝内胆管占位
拟行手术名称: 肝部分切除、胆囊切除术

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术式, 术中根据情况可能行扩大切除, 术中可能须联合切除胆囊, 如肿瘤与周围其它脏器侵及, 则可能行相应脏器切除, 术中可能请相应科室会诊; 若肿瘤与血管、周围组织等粘连较重或有转移时, 可能不做任何处置, 行单纯的剖腹探查手术; 术中根据情况, 可能行化疗药物, 如氟尿嘧啶植入, 费用较高; 如术中有其它情况, 另行交待;
- 3、术中副损伤: 术中可能损伤血管、胃、十二指肠、肠管、胰腺、胆道、术中术后大出血、失血性休克, 术后胰瘘、胆瘘、胃瘘、肠瘘、腹腔内感染, 需二次手术治疗, 甚至危及生命;
- 4、患者如切除肝脏组织大, 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, 甚至死亡; 转入ICU科, 费用昂贵;
- 5、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; 术后胆道感染, 门静脉血栓、下肢静脉血栓形成等, 危及生命;
- 6、术后病理回报可能为良性, 术后不排除复发; 如为恶性, 患者肿瘤体积大, 术后病理回报切缘存在阳性可能, 术后有复发可能, 远处转移, 术后需行抗肿瘤综合治疗;
- 7、患者术后卧床致痰液粘稠, 难以咳出, 肺部感染需要呼吸机辅助治疗, 深静脉血栓形成等; 术后胃瘫等, 导致长期不能进食, 需长期静脉营养;
- 8、术后肠粘连、肠梗阻、腹腔感染, 可能需二次手术;
- 9、术后切口感染、裂开、脂肪液化, 延期愈合, 切口疝, 必要时行二次手术;
- 10、术中及术后随时有可能发生心衰、呼吸衰竭、肝衰、脑病病变等, 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;
- 11、术后患者可能出现低白蛋白, 需要输注白蛋白, 白蛋白为自费的血液制品, 费用较高且自费; 术中可能应用连发钛夹, 术后留置体内, 可能对日后检查或生活带来影响, 且费用昂贵, 需自费。患者术后不排除心衰、呼吸衰竭等, 不排除手术停止或术后转入ICU进一步治疗, 费用昂贵。
- 12、其他不可预料的并发症, 如术后心脑血管意外等。

可替代的术式或诊疗方案:

无

告知者(签字盖章): [REDACTED]

2017年09月19日

患者意见:

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权, 具体委托见《患者知情 同意权授权委托书》。

患者签字或画押:

2017年09月19日

(代理人签字或画押): [REDACTED]

2017年09月19日