

疾病介绍和治疗建议

内外科专用章

医生已告知我患有 1. 肝挫伤 2. 胆漏 3. 肋骨骨折 4. 腰椎骨折 L4/5 5. 胸腔积液 6. 腹腔积液 7. 腹部损伤 8. 胸部损伤，需要在 全麻 下进行 剖腹探查、胆道探查术（备肝部分切除术）

肝脏损伤在腹部损伤中约占20%-30%，右肝破裂较左肝为多。肝外伤的致伤因素、病理类型和临床表现与脾外伤相似，主要危险是失血性休克、胆汁性腹膜炎和继发感染。因肝外伤后可能有胆汁溢出，故腹痛和腹膜刺激征常较脾破裂伤者更为明显。肝破裂后，血液有时可通过胆管进入十二指肠而出现黑便或呕血，诊断中应予注意。肝被膜下破裂也有转为真性破裂的可能，而中央型肝破裂则更易发展为继发性肝脓肿。肝外伤手术治疗的基本要求是确切止血、彻底清创、消除胆汁溢漏、处理其他脏器损伤和建立通畅的引流。

脾脏血运丰富，组织脆弱，易遭受外伤。脾破裂在腹部闭合伤中居于首位，分为包膜下破裂、中央破裂和真性破裂。临床所见脾破裂中约85%是真性破裂。对于破裂邻近脾门者，有撕裂脾蒂的可能，出血量大，有发生失血性休克，甚至死亡可能。单纯脾破裂的死亡率约为10%。为抢救生命行脾切除术止血。但是切脾后患者对感染的抵抗力减弱，甚至发生脾切除后凶险性感染而致死，后者主要见于婴幼儿。

手术目的：

- ①进一步明确诊断
- ②切除可疑受损病灶
- 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；



# 云南省第二人民医院

## 手术知情同意书

云南省第二人民医院

姓名

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；

病案复印专用章

4) 术中损伤神经、血管及邻近器官，如：脾、胆总管、胰腺、小肠、结肠等，致胆瘘、胰瘘、肠瘘等；

5) 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；

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，可能需要行二次手术；

8) 术后腹膜炎，腹腔脓肿；

9) 脾缺如导致免疫力低下，容易感染疾病；

10) 术后并发肠粘连，肠梗阻；

11) 术后肠系膜血栓形成；

12) 根据术中探查结果，行相应手术术式。

15) 术后胃肠道出血，应激性溃疡，严重者死亡；

16) 术后急性及慢性进行性肝功能衰竭，肝昏迷（肝性脑病），出现腹胀、恶心、呕吐、顽固高热、顽固腹水等，严重者死亡；

17) 术后肝肺综合症，呼吸功能衰竭，严重者死亡；

18) 术后肝肾综合症，肾功能衰竭，严重者死亡；

19) 术后膈下积液、脓肿和肝内感染；

20) 术后胸腔积液；

21) 术后再次出血；

22) 术后胃肠道瘘；

23) 术后梗阻（输入段梗阻、吻合口梗阻、输出段梗阻），肠粘连，胃瘫；

24) 倾倒综合征与低血糖综合征；

25) 碱性返流性胃炎，吻合口溃疡；

26) 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；

27) 脑并发症：脑血管意外、癫痫；

28) 呼吸并发症：肺不张、肺感染、胸腔积液、气胸等；

29) 心脏并发症：心律失常、心肌梗死、心衰、心跳骤停；

30) 血栓性静脉炎，肺栓塞、脑栓塞、或其他部位栓塞；

31) 多脏器功能衰竭（包括弥漫性血管内凝血）；

32) 水电解质平衡紊乱；

33) 诱发原有疾病恶化；

34) 术后胃排空障碍，出现术后腹胀、恶心、呕吐；

云南省第二

病案复印

云南省第

病案复印





# 云南省第二人民医院

## 手术知情同意书

姓:

35) 因病灶或患者健康的原因, 终止手术;

36) 术后胃肠道出血, 应激性溃疡, 严重者死亡;

37) 术中、术后大出血, 导致失血性休克, 严重者死亡;

38) 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;

39) 其它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。

### 特殊风险或主要高危因素

我理解根据我个人的病情, 我可能出现未包括在上述所交待并发症以外的特殊风险:

本次手术为急诊手术, 只解决目前危及生命问题, 因患者合并有其他损伤, 有不能完全探查清楚所有受伤病变情况的可能, 严重者需二次手术或导致不能恢复的脏器损伤;

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

● 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。

● 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。

● 我理解我的操作需要多位医生共同进行。

● 我并未得到操作百分之百成功的许诺。

● 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。

患者签名\_\_\_\_\_ 签名日期\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

如果患者无法签署知情同意书, 请其授权的亲属在此签名:

患者授权亲属签名\_\_\_\_\_ 与患者关系 父子 签名日期 2020 年 4 月 15 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 赵健 签名日期 2020 年 4 月 15 日

同意

也了解病情同意行胆囊切除、胆道引流术

