

西南医科大学附属医院

手术知情同意书

科室：肝胆外科病区(忠山院区) 姓名：[REDACTED] 床号：[REDACTED] 住院号：[REDACTED]

急诊

姓名：[REDACTED] 性别：男 年龄：35岁 职业：工人
术前临床诊断：1. 重症胰腺炎后；2. 肝占位：囊肿？其他？；3. 布加综合征；4. 双下肢水肿；5. 自发性肾破裂；6. 胰腺假性囊肿。

手术指征：临床诊断明确，腹腔压迫严重；无绝对手术禁忌；

拟施手术名称： 经皮穿刺引流术	拟施麻醉方式： 局部浸润麻醉	是否冰冻切片： <input type="radio"/> 是 <input checked="" type="radio"/> 否
手术目的：引流囊液、解除压迫、改善肝功能。		切除组织是否病检： <input type="radio"/> 是 <input checked="" type="radio"/> 否
拟施手术日期：2020年12月25日	临时更改手术日期：	

手术风险及并发症告知：该手术是一种有效的治疗手段，一般来说，手术和麻醉过程是安全的，但由于手术具有创伤性和风险性，医师不能向您保证手术的效果。因个人差异及某些不可预料的因素，术中和术后可能会发生意外和并发症，导致身体器官严重功能障碍，甚至留下终身残疾，严重者还可能危及生命。现告知如下，包括但不限于：

1. 麻醉意外，造影剂过敏可能造成皮肤过敏、呼吸困难、过敏性休克、溶血反应；
2. 心、脑、肺突发医疗意外（心肌梗死、脑梗死、出血等）导致多器官功能衰竭，弥漫性血管内凝血（DIC），心率失常致心脏骤停；
3. 穿刺致动脉出血、局部血肿、动脉瘤、动静脉瘘、动脉夹层及血栓形成；穿刺致周围神经损伤产生神经刺激症状，暂时或永久性神经功能障碍，动脉穿刺致腹膜后血肿形成，必要时需行外科开放性手术，严重者休克、死亡，穿刺处感染或者愈合不良；
4. 肝功能损伤，严重者可致肝功能衰竭；
5. 术后下肢深静脉血栓形成，存在并发肺动脉栓塞及危及生命可能；
6. 术后引流管引流不畅，可能需手术；
7. 术后胆漏，腹腔出血，积液内出血，胆汁性腹膜炎；
8. 发生其他难以意料和危及生命或致残的意外；术中放射性损害、放射性皮炎等
9. 其他难以预见的医疗意外，视术中情况酌情而定。
10. 穿刺引流术后出现出血、凝血功能障碍、感染、全身重症感染、DIC，引流后腹腔压力急剧变化，引发血压急剧改变，出现脑出血，栓塞，心脏衰竭等风险，严重时危及患者生命。

替代治疗方案：保守治疗。

患者及家属意见：我们明白在这次手术中，在不可预见的情况下，可能需要其他附加操作或

西南医科大学附属医院

手术知情同意书

科室: 肝胆外科病区(忠山院区) 姓名: [REDACTED] 床号: 1042 住院号: [REDACTED]

变更手术方案, 我们授权医师在遇有紧急情况时, 为保障生命安全实施必要的救治措施并保证承担全部所需费用。我们已详细阅读以上内容, 对医师护士的告知内容已经清楚并表示完全理解, 也知道在本次手术前, 可以随时签署书面拒绝医疗同意书, 取消手术同意书的决定。经慎重考虑, 我们决定:

了解病情选择穿刺引流治疗

患者签名: [REDACTED] 签名时间: 2020.12.25

亲属签名: 签名亲属与患者关系:

患者不能签名的原因: 签名时间:

2020-12-25

告知医师签名: [Signature] 2020.12.25 2020-12-25

上级医师签名: [REDACTED]